

THÈSE
POUR
LE DOCTORAT EN MÉDECINE

Présentée et soutenue le vendredi 21 juillet 1905, à 1 heure

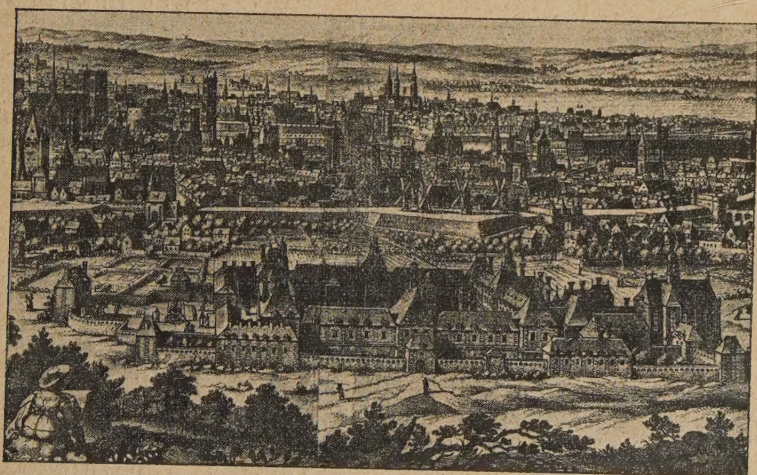
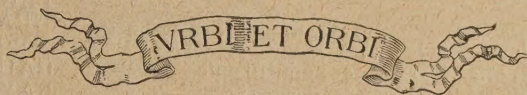
PAR
Barthélemy PERRUC

ASSISTANCE AUX FEMMES ENCEINTES

President : M. GAUCHER, Professeur.

*Juges : MM. { LANDOUZY, Professeur.
BALHAZARD, Agrégé.
MACAIGNE, Agrégé*

*Le Candidat répondra aux questions qui lui seront faites sur les diverses parties
de l'enseignement médical*



L'HOSPITAL SAINT LOUIS EN 1620

PARIS
LIBRAIRIE MÉDICALE ET SCIENTIFIQUE
JULES ROUSSET
1, RUE CASIMIR-DELAVIGNE ET 12, RUE MONSIEUR-LE-PRINCE
(anciennement 36, rue Serpente.)

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

Doyen
Professeurs

Anatomie
 Physiologie
 Physique médicale
 Chimie organique et chimie minérale
 Histoire naturelle médicale
 Pathologie et thérapeutique générales
 Pathologie médicale
 Pathologie chirurgicale
 Anatomie pathologique
 Histologie
 Opérations et appareils
 Pharmacologie et matière médicale
 Thérapeutique
 Hygiène
 Médecine légale
 Histoire de la médecine et de la chirurgie
 Pathologie expérimentale et comparée

Clinique médicale.....

Maladies des Enfants.....
 Clinique de pathol. mentale et des malad. de l'encéphale.....
 Clinique des maladies cutanées et syphilitiques
 Clinique des maladies du système nerveux.....

Clinique chirurgicale.....

Clinique ophtalmologique.....
 Clinique des maladies des voies urinaires.....

Clinique d'accouchements.....

Clinique gynécologique.....
 Clinique chirurgicale infantile.....

M. DEBOVE.
 MM
 POIRIER.
 Ch. RICHET.
 GARIEL.
 GAUTIER.
 BLANCHARD.
 BOUCHARD
 HUTINEL
 BRISSAUD
 LANNELONGUE.
 CORNIL.
 MATHIAS DUVAL
 RECLUS.
 POUCHET
 GILBERT
 CHANTEMESSE.
 BROUARDEL.
 DEJERINE.
 ROGER.

HAYEM.
 DIEULAFOY.
 DEBOVE
 LANDOUZY.
 GRANCHER
 JOFFROY
 GAUCHER
 RAYMOND.
 LE DENTU
 TERRIER
 BERGER.

DE LAPERSONNE
 GUYON.
 PINARD.
 BUDIN.
 POZZI.
 KIRMISSON.

Agrégés en exercice.

MM
 AUVRAY
 BALTHAZARD.
 BRANCA
 BEZANÇON.
 BRINDEAU.
 BROCA André.
 CARNOT.
 CLAUDE.
 CUNEO.
 DEMELIN.
 DEGREZ.

MM
 DUPRE
 DUVAL.
 FAURE.
 GOSSET.
 GOUGET.
 GUIART.
 JEANSELME.
 LABBE.
 LANGLOIS.
 LAUNOIS.

MM
 LEGRY.
 LEGUEU.
 LEPAGE
 MACAIGNE.
 MAILLARD.
 MARION.
 MAUCLAIRE.
 MERY.
 MORESTIN.
 POTOCKI.

MM
 PROUST.
 RENON.
 RICHAUD
 RIEFFEL (chef des
 travaux anatomiques.
 TEISSIER.
 THIROLOIX
 VAQUEZ.
 WALLICH.

Par délibération en date du 8 décembre 1798, l'Ecole a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui seront présentées doivent être considérées comme propres à leurs auteurs et qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

A MON PÈRE

A MA MÈRE

A LA MÉMOIRE DE MON GRAND-PÈRE

A MA GRAND'MÈRE

Témoignage de toute ma reconnaissance.

A MES PARENTS

A MES AMIS

A MON PRÉSIDENT DE THÈSE

MONSIEUR LE PROFESSEUR GAUCHER

Professeur à la Faculté de Médecine de Paris

Médecin des Hôpitaux

Chevalier de la Légion d'honneur

AVANT-PROPOS

En terminant nos études médicales, nous tenons à remplir un devoir, devoir qui se double d'un grand plaisir, il est vrai : exprimer notre gratitude à tous ceux qui furent nos maîtres.

Le jeune étudiant en médecine, souvent, nouveau venu d'une Faculté de province, se trouve noyé à son arrivée à Paris, dans le mouvement intensif des grandes cliniques ; heureux celui qui a pu trouver un guide pour travailler dans ce dédale scientifique. Nous étant nous-même trouvé dans ce cas, nous avons pu en comprendre toute l'importance.

A notre arrivée à Paris, ce rôle de guide dans nos études, est échu à M. le professeur Gaucher, encore à cette époque médecin de l'hôpital Saint-Antoine, et vraiment nul choix ne pouvait être meilleur.

A la simplicité et à la lucidité de ses leçons cliniques, ce maître a toujours su joindre, grâce à son caractère enjoué, un certain côté attrayant, et ce n'est pas sans sans émotion que nous nous rappelons les visites quotidiennes où il ne nous ménageait point des critiques que

nous ne fuyions pas, tant elles étaient bienveillantes et instructives.

C'est auprès de lui, dans son service de l'hôpital Saint-Antoine, que nous avons acquis nos premières notions de dermatologie; c'est encore en écoutant ses leçons à la clinique des maladies cutanées à l'hôpital Saint-Louis que nous avons complété cette étude longue et aride.

Aux marques d'intérêt qu'il nous a prodiguées, M. le professeur Gaucher a ajouté celle d'accepter la présidence de notre thèse; c'est avec un sentiment de profonde gratitude que nous l'en remercions.

Notre reconnaissance va aussi à M. le docteur Jacquet, médecin des hôpitaux, qui a bien voulu nous confier les fonctions d'externe dans son service de l'hôpital Saint-Antoine, car cette époque a été pour nous une des plus fructueuses en enseignements pratiques.

L'année entière que nous avons passée à la maternité de l'hôpital Lariboisière, auprès de M. le professeur agrégé Bonnaire, compte aussi pour nous parmi les plus agréables de nos années d'étudiant. Quel élève ne peut, en effet, prendre intérêt à ces causeries de chaque matin auprès des nouvelles accouchées; causeries pleines d'érudition et où, avec un sens didactique remarquable, M. le professeur Bonnaire inculque aux générations d'étudiants qui passent auprès de lui les notions nécessaires d'obstétrique, ainsi que les devoirs qu'impose la profession médicale.

Des réflexions suggérées par ces discussions des divers problèmes sociaux est sorti le sujet de notre thèse.

Heureux serions nous si, dans ce travail, nous avions

pu glisser un reflet des pensées de ce maître et de son enseignement si concis.

Il serait ingrat de notre part de ne pas penser aux maîtres de la Faculté de Toulouse, à qui est incombée la lourde tâche de faire notre première instruction médicale.

Que MM. les professeurs Caubet, doyen de la Faculté et Mossé, professeur de clinique médicale, dont nous avons été l'élève, et qui nous ont montré une si grande bienveillance, daignent accepter nos sentiments de vive reconnaissance.

Nous n'aurions garde d'oublier encore tous ceux qui, dans notre instruction médicale ont pris une part parfois ingrate pour eux, mais dont nous savons apprécier la valeur. MM. les docteurs Lacapère, chef de clinique à la Faculté, Babonneix, ancien interne, lauréat des hôpitaux, Dubrisay, ex-chef de clinique d'accouchement à la Faculté, Schwab, Keim, Devraigne.

A tous merci.

INTRODUCTION

L'assistance maternelle comprend l'assistance des mères avant, pendant et après l'accouchement. Dans ce travail sera étudiée surtout l'assistance aux femmes enceintes ; l'assistance aux mères avant l'accouchement.

Nous laisserons presque entièrement de côté l'assistance aux mères pendant l'accouchement. Car il nous faudrait étudier les maternités avec leur fonctionnement, et cela élargirait trop le cadre de notre sujet. De même, nous ne parlerons pas de l'assistance maternelle après l'accouchement, et des établissements pour les femmes nouvellement accouchées, tels que l'asile Ledru-Rollin.

Nous aurons donc surtout en vue l'étude des moyens, des procédés pouvant faire obstacle aux causes de mort qui menacent l'enfant depuis sa conception jusqu'aux derniers jours de la vie intra-utérine.

Il nous faudra surtout examiner des idées, étudier et discuter des projets, car l'assistance aux femmes enceintes est une question encore trop neuve et qui, en France notamment, n'existe pour ainsi dire pas en pratique, quel qu'important qu'ait été le fait d'avoir établi une

place dans la loi d'assistance médicale à la femme en couches. Dans ces dernières années, l'éveil a bien été donné ; quelques œuvres privées fort peu nombreuses s'en sont occupées, mais sur ce point, l'assistance publique est complètement en retard, et, en réalité, il n'y a rien de fait pour la femme enceinte.

Aussi aurons-nous souvent à nous occuper d'œuvres de bienfaisance ; de projets de loi qui s'adressent plutôt aux femmes en couches, ou convalescentes de leurs couches, et cela pour nous demander si telle organisation qui secourt cette catégorie de mères, pourrait également s'étendre à la femme enceinte, et quels résultats seraient ainsi obtenus en s'appuyant sur ces expériences déjà faites.

Donc, quoique devant étudier tout spécialement la question de l'assistance de la femme enceinte, il ne faudra pas s'étonner si nous sommes amené souvent à exposer et discuter des œuvres ou des projets qui s'adressent aux mères pendant ou après l'accouchement.

C'est un fait maintenant nettement établi, que la femme vouée au travail par nécessité ou dénuée de ressources, si tant est qu'elle puisse supporter sans danger pour elle-même, la période de grossesse fait souffrir l'enfant qu'elle porte dans son sein. Les travaux de Tarnier, de Pinard, de Budin, en font foi. Les thèses de leurs élèves, Mmes Bernson et Sarraute-Lourié ; docteurs Bachimond et Letourneux, ont prouvé par leurs observations, l'opinion de leurs maîtres. Un court chapitre résume en quelques mots leurs travaux. Il s'agit de

faits acquis sur lesquels il n'est plus besoin de revenir.

La conséquence de ces faits, est la nécessité du repos pour la femme dans le dernier mois de sa grossesse. Si l'on discute sur la durée du repos, personne ne conteste le principe. Mais les difficultés surgissent lorsqu'il s'agit de trouver les « ressources de remplacement » de ce chômage forcé.

Peut-on compter sur les mères elles-mêmes ? Par leur prévoyance, par leur association, en constituant des Mutualités Maternelles, peuvent-elles, elles-mêmes, constituer des fonds de réserve suffisants pour équilibrer les dépenses causées par l'indemnité compensatrice du repos obligatoire ?

La charité privée, par ses œuvres de bienfaisance, essaie également de soulager la femme enceinte dénuée de ressources. Mais n'est-ce pas là une tâche au-dessus de ses ressources ? A défaut de charité privée, peut-on compter sur la charité collective ; et l'initiative des Conseils généraux départementaux, suivant l'exemple de la générosité du Conseil Général de la Seine, est-elle suffisamment forte pour résoudre le problème de l'assistance de la femme enceinte ?

Ne faut-il pas plutôt faire intervenir l'Etat ? Il semble en effet, que l'Etat doive prendre la direction de cette importante réforme. Il ne peut s'en remettre ni à la prévoyance des intéressés, ni à la charité privée, ni à la sagesse des Conseils généraux. Il faut qu'une loi vienne imposer à tous les départements les mêmes obligations ; qu'elle ne laisse rien à l'imprévu et qu'elle associe dans une mesure déterminée les efforts financiers des départe-

ments et de l'Etat. C'est par l'intervention de l'Etat que se trouvera « dégagé le caractère social de la haute paie de maternité que la nation doit être tenue de verser aux mères fécondes ». (Paul Strauss.)

Ainsi dans trois chapitres principaux seront exposés les efforts faits jusqu'ici par les mères ; puis par les œuvres de bienfaisance, les communes et les conseils généraux ; enfin par l'Etat.

Il nous sera alors possible de tirer de cette étude quelques conclusions et de voir quelles doivent être les grandes lignes du plan de campagne en faveur de l'assistance de la femme enceinte.

CHAPITRE PREMIER

LA DÉPOPULATION DE LA FRANCE. LES DIVERS COTÉS DU
PROBLÈME. MORTALITÉ ET DÉBILITÉ CONGÉNITALE.
ASSISTANCE AUX FEMMES ENCEINTES.

M. Bertillon (1), d'après les résultats donnés au recensement de 1901, a montré que la France était en train de devenir une nation de troisième ordre. Ce recensement n'a en effet accusé qu'un chiffre de 38.600.000 Français, alors que la population atteignait déjà, vers 1850 35.260.000; l'augmentation depuis cinquante ans est donc presque nulle.

Depuis 1890 des ligues ont été constituées pour lutter contre cet état de choses ; les pouvoirs publics ont de leur côté étudié les divers points de vue du problème. En 1896 une alliance fut fondée dans le but « d'attirer l'attention de tous sur le danger que la dépopulation fait courir à la société française et de proposer des mesures fiscales ou autres propres à augmenter la natalité ». — Le Sénat, dans sa séance du 22 novembre 1901, sur la proposition de MM. Piot, Bernard et Strauss, invitait

(1) Bertillon. Rapport à l'assemblée générale de l'alliance nationale pour l'accroissement de la population française (14 juin 1901).

le gouvernement à instituer une commission extra-parlementaire pour étudier et combattre les causes de la dépopulation. Le 15 février 1902 s'est fondée, à Paris, la ligue contre la mortalité infantile constituée surtout pour apporter un appui moral et guider les œuvres de bienfaisance privée.

Deux moyens se présentent pour lutter contre la dépopulation : relever le taux de naissances ; combattre la mortalité.

Il semble exister bien peu de moyens pour relever le taux des naissances. Emile Macquart (1) estime qu'il n'existe pas de remède contre ce faible taux de la natalité ; et que seule l'immigration étrangère pourra parer à la dépopulation qui nous menace ».

Il paraît, au contraire, plus facile de lutter contre la mortalité. Cependant Bertillon croit qu'une réduction de la mortalité serait suivie d'un nouveau recul de la natalité ; mais il s'agit là d'une opinion fausse, et Strauss (2) y a opposé cette constatation qu'en « Allemagne la natalité s'élève en même temps que la mortalité décroît ».

La lutte contre la mortalité consiste à combattre les épidémies, à assurer l'hygiène urbaine, et aussi à protéger les enfants, surtout les nouveaux-nés.

La lutte contre la mortalité infantile s'impose en effet, et cela en France tout particulièrement. M. Cambillard (3)

(1) Emile Macquart. *Grande Revue*, 1^{er} août 1901.

(2) Strauss. Assistance et assurances maternelles. *Revue scientifique* février 1904.

(3) Cambillard. *Revue philanthropique*, t. II.

a montré qu'il y avait, en France, 16,10 de décès sur 100 enfants et que notre pays était un de ceux où non seulement il naît le moins d'enfants, mais encore où il en meurt le plus.

Les causes de la mortalité infantile sont multiples. Beaucoup d'enfants meurent parce qu'ils ont été mal alimentés, et les maladies des voies digestives sont celles qui emportent le plus souvent ces petits êtres. Un autre facteur, plus important peut-être, est la débilité congénitale. La plupart de ces enfants naissent déjà en état de moindre résistance, et sont incapables de supporter la moindre faute dans la direction de leur alimentation.

La débilité congénitale est sous la dépendance de beaucoup de tares pathologiques des ascendants, telles que syphilis, alcool, tuberculose; elle est également sous la dépendance d'un autre facteur qui est l'influence du travail et du surmenage pendant la gestation. Il est actuellement nettement démontré « qu'une femme enceinte surmenée est exposée à avorter, à accoucher avant terme, ou à donner naissance à un enfant mort » (1).

Le travail de la femme enceinte influe sur la durée de la grossesse. Mme Sarraute-Lourié (2) dans une thèse inspirée par notre maître M. le professeur agrégé Bonnaire a comparé 1.550 femmes de l'asile Michelet avec 1.550 femmes qui avaient travaillé jusqu'à l'accouche-

(1) Pinard. Note pour servir à l'histoire de la puériculture pendant la grossesse. *Annales de gynécologie et d'obstétrique*, août 1898.

(2) Mme Sarraute-Lourié. De l'influence du repos sur la durée de la gestation. *Thèse Paris*, 1899.

ment, et en conclut que chez les premières la grossesse avait duré au moins vingt jours de plus que chez les secondes.

Le surmenage de la femme enceinte influe également sur le poids du nouveau-né. Pinard comparant le poids des enfants chez 500 femmes reposées et soignées soit au refuge, soit au dortoir, avec le poids des enfants chez 500 femmes ayant travaillé jusqu'au moment de l'accouchement a trouvé ce qui suit :

(1) « 500 femmes ayant travaillé jusqu'au moment de leur accouchement ont donné :

Poids des enfants.... 1.505.000 grammes

Poids par enfant..... 3.010 —

500 femmes ayant séjourné dix jours au moins au Refuge ont donné :

Poids des enfants.... 1.645.000 (140.000 gr. en plus.)

Poids par enfant..... 3.200 grammes

500 femmes ayant séjourné au dortoir de la clinique Baudelocque ont donné :

Poids des enfants.... 1.683.000 (178.000 gr. en plus).

Poids par enfant..... 3.366 grammes. »

Letourneur a montré que l'enfant d'une femme qui se repose pèse en moyenne 220 grammes de plus que celui d'une mère ne se reposant pas. Il a montré également que les femmes qui ont une profession fatigante met-

(1) Pinard. *Bulletin Académie de médecine*, 26 novembre 1895.

tent au monde des enfants moins gros que celles qui ont une profession non fatigante (1).

Bachimond (2) estime à 300 grammes la supériorité de poids de l'enfant né d'une femme qui s'est reposée deux à trois mois. Mme Bernson (3) a attiré l'attention sur l'influence de la profession et des intoxications industrielles sur le développement du fœtus.

Ainsi il est nettement prouvé que la femme doit se reposer tout au moins pendant la fin de sa grossesse.

Pendant combien de temps la mère doit-elle se reposer et comment est-il possible d'obtenir ce repos pour elle ?

La durée du repos de la femme enceinte a été apprécié différemment suivant les auteurs. Bachimont (4) demande au moins deux mois : « c'est surtout à partir du sixième au septième mois que l'enfant devient une fatigue par son poids, une gêne par son volume, une cause d'affaiblissement général par le surcroît de travail qu'il donne aux grands viscères de l'organisme ». Thiroux (5) propose également deux mois. M. Pinard (6) pense que cela est insuffisant et il exige trois mois ; il exprime le vœu que « toute femme salariée ait droit à l'assistance nécessaire pour se trouver dans les conditions hygiéniques indispensables dans les trois premiers mois de la grossesse ».

Par contre d'autres auteurs, pensant aux difficultés

(1) Letourneur. *Thèse*, Paris, 1897.

(2) Bachimond. *Thèse*, Paris, 1898.

(3) M^{me} Bernson. *Thèse* Lille, 1899.

(4) Bachimont. *Thèse* Paris, 1898.

(5) Thiroux. *Thèse* Paris, 1900.

(6) Congrès de gynécologie et de Pédiatrie. Nantes, 1902.

financières du problème, réduisent la durée de ce repos obligatoire, Olive et Schmitt (1) demandent le repos obligatoire pendant six semaines seulement avant l'accouchement. MM. Frank, Keiffer et Maingie demandent moins encore et veulent simplement interdire le travail industriel deux semaines avant et six semaines après les couches (2).

Cette question de la durée du repos est en effet bien difficile à résoudre. Théoriquement l'opinion du professeur Pinard doit être admise ; mais l'interdiction du travail ne peut aller sans assurer à la femme enceinte des ressources compensatrices et cette partie primordiale de la question est bien loin d'être résolue.

Si l'assistance aux femmes enceintes devenait vraiment effective pendant les derniers mois de la grossesse, le problème de la puériculture intra-utérine aurait, nous semble-t-il, de ce fait accompli un pas de géant.

La garantie régulière de l'assistance de la femme enceinte est, en effet, une tâche bien considérable à remplir. Jusqu'à présent, sauf dans le département de la Seine, presque rien n'a été fait dans ce sens ; cependant les procédés de puériculture sont multiples. Paris possède de nombreuses sociétés privées d'assistance maternelle, des asiles refuges ; en outre, sur la proposition de M. Strauss, le conseil municipal a fait distribuer des secours de grossesse. En province quelques mutualités maternelles ont été fondées ; à Lille notamment.

(1) Rapport au Congrès de gynécologie et Pédiatrie. Nantes, 1902.

(2) *L'Assurance mutuelle*, par D. Frank, D. Keiffer et D. Maingie. Bruxelles, Paris.

quelques grands industriels comme Jean Dolfus à Mulhouse, MM. Félix Poussineau et Brylinski à Paris, MM. Schwab frères à Héricourt, M. Cadbury, industriel de Manchester, se sont également occupés de la question. Enfin divers projets de loi ont été déposés au Parlement pour faire instituer par l'Etat l'assistance maternelle.

Etudier tous ces moyens un peu épars d'assistance de la femme enceinte, rechercher les meilleurs moyens d'entre eux et essayer de montrer leur côté vraiment réalisable, tel est le but que nous nous efforcerons d'atteindre dans ce travail.

CHAPITRE II

MUTUALITÉS MATERNELLES

Les mères pauvres et riches, en s'associant mutuellement, c'est-à-dire en créant des *mutualités maternelles* « facultatives et libres », peuvent-elles par leur prévoyance, trouver les ressources compensatrices du repos de la femme enceinte ?

Des mutualités maternelles ont déjà été fondées, dues à l'initiative de grands industriels ; mais toutes jusqu'ici ne s'adressent qu'à la femme accouchée et *aucune n'inscrit dans ses statuts l'indemnité à la femme enceinte.*

Nous allons cependant étudier le mode de fonctionnement de ces mutualités et les résultats qu'elles ont donnés afin de voir s'il est possible d'étendre leur action à la période qui précède l'accouchement.

*
* *

Ces mutualités datent de la fondation de *l'Association des femmes en couches de Mulhouse*. Jean Dolfus, grand industriel de Mulhouse, institua en 1862 une caisse de secours alimentée par le patron et les ouvriers.

En 1866 huit autres industriels s'unirent à lui et fondèrent l'association des femmes en couches, qui existe encore aujourd'hui. Cette association accorde 84 francs de secours à chaque accouchée par six semaines de chômage.

A Paris en 1891, MM. Félix, Poussineau et Brylinski, avec un groupe de patrons appartenant à l'industrie des tissus, ont fondé une mutualité maternelle pour les ouvrières de la corporation. M. Félix fonda une autre mutualité à Dammarie-les-Lys (Seine et Oise). En 1895 à Vienne (Isère), M. Bonnier créa également une mutualité maternelle. Les frères Schwab de Héricourt (Haute-Savoie) allouent une indemnité de 1 fr. 50 par jour à leurs ouvrières pendant six semaines après leur accouchement.

Enfin il existe également des mutualités maternelles à Lyon, Auxerre et Lille.

La mutualité maternelle de Paris, dont le fondateur est M. Félix est basée sur les conditions suivantes :

ART. 9. — Chaque accouchée recevra pendant quatre semaines, à partir du jour qui suivra son accouchement, une indemnité de 18 francs par semaine à la condition qu'elle s'abstienne de travailler pendant ces quatre semaines.

ART. 10. — Une prime de 10 francs sera accordée à toute sociétaire qui allaite elle même son enfant.

ART. 12. — L'indemnité spécifiée à l'article 9 pourra être prolongée à titre exceptionnel pendant 2 semaines sur la demande de l'accouchée appuyée par un certificat d'un des médecins de l'association, motivant l'impossibilité de reprendre le travail.

Quant aux fonds nécessaires ils sont ainsi fournis :

Une cotisation de 0 fr 50 par mois payée par les sociétaires ;

Une cotisation annuelle de 30 francs payée par les membres honoraires ;

Le versement de 100 francs effectué par les membres fondateurs ;

Les allocations, dons et legs.

Voici, d'après le rapport de M. Félix au Congrès d'assistance les résultats de cette œuvre depuis sa fondation. Du 30 avril 1892 au 31 décembre 1899, une indemnité de repos a été accordée à 3.400 participantes. La mortalité n'a pas dépassé 7 p. 100 parmi cette clientèle de 3.083 enfants nés viables ; et, ajoute le fondateur de la mutualité maternelle de Paris, « ce qui ne peut se chiffrer ce sont les santés complètement rétablies, la misère secourue, les privations évitées. »

La Mutualité maternelle de Vienne (Isère) a été fondée par M. Francisque Bonnier, industriel à Vienne. Son fonctionnement vient de faire l'objet d'une étude d'ensemble par M. le docteur Vivien (1) dans la *Revue philanthropique*. Voici, d'après cette étude, le fonctionnement et les résultats obtenus par cette mutualité.

Le but de cette œuvre est de permettre aux accouchées de rester un mois au repos en les indemnisant, et de les encourager à l'allaitement par une prime accordée à la fin du troisième mois ; ces primes dites d'allaitement

(1) D. Vivien. *Revue philanthropique*, 10 décembre 1904, p. 131

sont de 20 francs le troisième mois et de 5 francs après la première pesée mensuelle.

La cotisation annuelle des participantes est de 3 francs. Ces participantes sont les femmes domiciliées à Vienne depuis un minimum d'un an, ayant 16 ans révolus et travaillant dans une des industries suivantes : fabriques d'étoffes de laine, tissages des soieries, fabriques de feutres pour chapellerie, couture, confection. Les avantages exigent une demande d'inscription de neuf mois.

Les fonds sont assurés par une première mise de 30.000 francs apportés par cent trente membres bien-faiteurs ou donateurs et par mille membres honoraires. Des tombolas, des dons divers ont équilibré depuis deux ans le budget sans porter atteinte à la première mise de fonds.

Annuellement les primes accordées font un chiffre global de 3.500 à 4.000 francs. En dix ans, sept cents femmes ont bénéficié, dans la ville de Vienne, de ce repos ; et, après dix ans d'exercice, dit le docteur Vivien, il est incontestable qu'il y a diminution de la mortalité infantile parmi les enfants de cette mutualité.

La Mutualité maternelle de Lille a été fondée par M. Foubert. On trouve son mode de fonctionnement dans la *Thèse* de M. Théodore Cazalis (1), d'après les renseignements que lui a fournis M. Foubert. Toute personne admise comme sociétaire participante verse une somme de 1 fr. 50, représentant le droit d'entrée et le coût du livret.

(1) Théodore Cazalis. *Thèse*, Paris, 1905. ¹

Les participantes de la Mutualité sont divisées en trois catégories, suivant la prime mensuelle versée : 0 fr. 75, 0 fr. 50, 0 fr. 25 ; proportionnellement à cette prime, chaque participante recevra pendant les quatre semaines qui suivent l'accouchement : 3 francs par jour ouvrable, ou 2 fr. 50, ou 2 francs ; en plus, une prime d'allaitement au sein de 20, 17 ou 16 francs.

Cette mutualité promet également une allocation annuelle de rente, après quinze années de sociétariat, à l'âge de 50 ans, dans la proportion du nombre d'enfants mis au monde.

Les résultats de dix années écoulées (1894-1904) se résument ainsi :

215 indemnités statutaires, 205 primes d'allaitement, 59 secours extra-statutaires. Décès, 16. Mortalité, 6 p. 100 au lieu de 28 p. 100 des statistiques officielles, soit en tout 274 naissances, 16 décès.

En somme, depuis 1891, date de la fondation de la Mutualité maternelle de Paris, il ne s'est formé en France que trois ou quatre Prévoyances ou Mutualités maternelles libres et jusqu'ici l'initiative privée ne paraît pas avoir eu la force de donner un effort rapide à cette branche de la mutualité. C'est ce que M. Louis Franck (1) reconnaît également en Belgique : « Sur 752 sociétés mutuelles reconnues, comptant 97.591 membres, 29 sociétés seulement, ayant un effectif de 5.714 membres, accordent des secours aux femmes en couches, soit

(1) Louis Franck. L'assurance maternelle de Lille, *loco citato*.

une somme de 1.873 francs sur un budget de près de 1.300.000 francs.

Il s'agit donc toujours là, d'œuvres débutantes, dont la marche est lente et pénible, ainsi que l'avoue lui-même le directeur de la mutualité, M. Barberet.

*
* *

M. le docteur Roux, de Lorient, a publié récemment dans le *Nouvelliste du Morbihan*, un intéressant projet de mutualité maternelle que nous reproduisons à titre de document :

I. Toute femme ayant l'espoir d'être mère recevra, contre un versement unique de 10 francs, un carnet de 12 chèques de 30 francs chacun au nom de son enfant attendu.

II. 1° En cas de décès de la mère, la personne ayant la charge effective de l'orphelin touchera chaque mois un de ces chèques à la caisse de la mutualité ;

2° Le premier chèque sera payable le dernier jour du mois du décès de la mère, et les autres les mois suivants jusqu'à ce que l'enfant ait un an ;

3° Le premier chèque ne sera valable que dans les douze premiers mois de l'enfant ;

4° Tout mois commencé est dû ;

5° En cas de décès de l'orphelin, le mois courant sera immédiatement exigible.

III. Le carnet sera périmé s'il a été délivré plus de

300 jours avant la naissance de l'enfant. Un carnet *bis* sera délivré à demi tarif pendant 180 jours après le premier si de nouvelles espérances viennent remplacer les premières.

IV. 1° Dans le cas de gemellité, le carnet sera utilisable par la mère elle-même pendant les douze premiers mois après son accouchement si les deux enfants vivent aussi ;

2° Pour donner droit à cet avantage spécial, le carnet devra avoir été acquis 78 jours avant l'accouchement ;

3° Il perdra sa valeur au décès de l'un des jumeaux ;

4° Le décès de la mère de jumeaux vivants donne lieu à la création gratuite d'un livret *bis* affecté à l'un des orphelins et muni d'autant de chèques que celui de l'autre jumeau.

*
* *

Ces œuvres peuvent-elles se perfectionner, étendre leur action à la protection de la femme enceinte ; est-ce dans la mutualité maternelle que nous pourrions trouver la solution du problème cherché ? En un mot, peut-on compter sur la *mutualité facultative et libre*, sur l'initiative privée ?

Tout d'abord nous ne croyons pas que les ouvrières consentent d'elles-mêmes à un sacrifice pécuniaire en vue d'une période de repos à l'époque d'une maternité future. Nous ne pensons pas que l'on puisse attendre d'elles cet effort spontané de prévoyance surtout aussi étendu et aussi large que le demandent les médecins.

Nous avons d'ailleurs à ce sujet l'avis d'un homme particulièrement compétent : M. Félix Poussineau lui-même, ne le croit pas ; et dans son rapport à la commission de la dépopulation, il dit : « qu'il entrerait difficilement dans nos mœurs de forcer l'ouvrière à verser chaque année une somme de 13 francs pour s'assurer contre les risques de la maternité. »

Un autre aveu tout aussi intéressant se trouve dans le rapport de M. Félix Poussineau, lorsque ce grand industriel reconnaît lui-même qu'il faudrait encore plus de peine « pour obtenir des patrons leur participation à cette partie du budget de leurs employées. » Le moment n'est pas encore venu — et ne viendra pas — où dans chaque localité un grand industriel, ou des chefs d'industries réunis, songeront à imiter l'exemple des Dolfus et des Félix Poussineau.

Enfin, faut-il compter sur les sociétés mutuelles existantes pour prendre la tête de ce mouvement et englober dans leur organisation les femmes enceintes, et les accouchées ? Ici encore il ne faut pas se faire beaucoup d'illusions. « Les sociétés mutuelles dit Thiroux (1) n'admettent pas volontiers les femmes ; presque toutes les refusent, surtout les sociétés qui sont composées de célibataires et de veufs. Les mutuellistes disent : « Les femmes et les enfants sont par leur état naturel plus souvent assujettis aux maladies jusqu'à un âge déterminé ; et on ne saurait faire supporter à un veuf ou à un célibataire, membre d'une société, sa participation aux

(1) Thiroux. *Th.* Paris, 1900, p. 84.

frais qu'entraînent les maladies causées par la grossesse, l'accouchement, et leur convalescence. —»

Ainsi la mutualité « facultative et libre » ne fait rien ou presque rien. Les exemples donnés par les Dolfus et les Félix n'ont pas été suivis et ne le seront qu'à titre purement exceptionnel. Les ouvrières ne consentiront pas à former spontanément des sociétés de prévoyance maternelle. Les sociétés de secours mutuels, qui existent déjà n'ont pas intérêt à incorporer d'elles-mêmes les femmes enceintes et les accouchées au nombre de leurs participants.

L'intervention de l'Etat est donc nécessaire, et en étudiant le rôle de l'Etat, il nous faudra voir si ces mutualités *facultatives et libres* devenues mutualités *maternelles généralisées et obligatoires* ne permettent pas de donner une solution à l'assistance maternelle. C'est la conclusion de M. Foubert dans son rapport au Congrès d'hygiène sociale d'Arras (1). « Ce sera alors la mutualité maternelle obligatoire, c'est-à-dire l'assistance à la mère pendant la grossesse diminuant le nombre si considérable des morts-nés ou non-viables ». C'est également la solution qu'entrevoit M. Strauss (2) : « Lorsque le régime des assurances prendra tout son développement, les risques de natalité et de surproduction familiale seront prévus et compensés, et l'assu-

(1) Foubert. Rapport au Congrès d'hygiène sociale d'Arras (juillet 1904).

(2) P. Strauss. *Dépopulation et puériculture*, 1901, p. 50.

rance maternelle largement comprise et pratiquée, embrassera la plus longue période possible, du cinquième au sixième mois de la grossesse, à la troisième année de l'enfant. »

CHAPITRE III

LA CHARITÉ PRIVÉE EN FAVEUR DES FEMMES ENCEINTES

Les œuvres de bienfaisance privées, sont forcément limitées et insuffisantes. Elles ne peuvent que secourir les infortunes les plus notoires et ce n'est pas d'elles qu'il faut attendre une solution à l'assistance maternelle, à ce qu'on a appelé le « droit à la maternité ».

Cependant nous ne devons pas négliger l'initiative privée, nous ne pouvons ignorer les œuvres particulières, toujours plus nombreuses, qui essaient de soulager les mères nécessiteuses.

Ici encore, ces œuvres de bienfaisance s'adressent surtout à la mère au moment et après l'accouchement, ainsi qu'à l'enfant. Presque toutes ont oublié ou ne peuvent secourir la femme enceinte.

*
* *

La *Bienfaisance privée* assiste rarement la femme enceinte. Cette assistance peut se faire à domicile ou dans des asiles-refuges.

Le type de l'assistance privée à domicile nous est

donné par l'Association des Dames Mauloises. M. le docteur Pecker (1) a fondé, en 1897, le premier, à Maule, dans le département de Seine-et-Oise, l'assistance scientifique à domicile ; à cet effet il a constitué l'association des Dames Mauloises avec un programme très simple, celui de secourir matériellement les femmes enceintes dans le dernier mois de la grossesse, ainsi que pendant le premier mois après l'accouchement. « Durant tout ce temps, a exposé le fondateur dans un mémoire lu à l'Académie de médecine, cette femme enceinte est familiarisée par les gardes de bonne volonté, préposées à cet effet et recrutées dans la société même (femmes de médecins, de pharmaciens, de notaires, de percepteurs, de commerçants, de cultivateurs, etc.) avec les notions élémentaires de l'hygiène de la grossesse et de l'enfance. Ces membres, gardes actifs de notre association et que l'on pourra, à juste titre, appeler les *sœurs de la maternité*, afin de pouvoir s'acquitter avec dignité de leur mission, suivent avec empressement les leçons que nous leur faisons au siège de l'association ».

Nous trouvons en France une seconde œuvre semblable. M. le docteur Ch. Bernaerbeig a fondé la *Société maternelle du Havre* à peu près dans les mêmes principes, mais en restreignant provisoirement son action aux femmes ayant au moins trois enfants. De même M. Sabran à Saint-Rambert (Rhône), M. Lainé à l'Isle-Adam, M. S. Chocarne à Briey. En Allemagne, à Berlin existe : l'*Œuvre des soins de la maison* qui a pour but d'en-

(1) Articles du docteur Pecker dans la *Revue philanthropique*, t. II et V

voyer une garde pour suppléer dans les soins du ménage la mère hospitalisée (1).

Malgré les pressants appels du docteur Pecker, ces associations ne se sont pas multipliées (2). Le docteur Pecker rêvait d'une puissante et vaste association de dames françaises ; il a fait appel dans des articles, brochures et livres multiples à tous ses confrères pour créer dans chaque ville une association semblable à celle des Dames Mauloises, mais jusqu'ici son appel n'a pas été entendu ; et cependant il conseillait à ses confrères d'aller frapper à la porte des « Dames françaises » ou des « Dames de France » pour trouver des collaboratrices dévouées ; il faisait remarquer, très finement qu'il existait presque partout des sociétés de secours aux blessés qui pourraient occuper les loisirs de la paix à soulager bien des infortunes.

Mais il faut compter avec « tant de préjugés à combattre de résistances à vaincre, et une si grande incertitude sur la mobilisation de ces dévouements volontaires, que Strauss — très partisan de cette assistance à domicile sous forme d'aide matérielle à la femme enceinte —, se demande si l'on ne serait pas contraint de mettre dans les mains de l'Etat cette prérogative délicate. »

L'assistance privée des femmes enceintes dans des refuges et asiles est plus importante. Mais là nous nous trouvons de suite en présence de deux classes de refu-

(1) Communication du docteur Muensterberg au Congrès d'assistance de 1900.

(2) Concours médical, 1898.

ges : ceux qui reçoivent les femmes enceintes, en se préoccupant ou non de leur religion, et ceux qui attachent une importance capitale au mariage légitime.

§. — Plusieurs de ces œuvres privées limitent en effet elles-mêmes leurs moyens d'action, et même « déguisent souvent des tentatives de propagande confessionnelle » (1).

Tel est l'asile Sainte-Madeleine, 297, rue Saint-Jacques. Cet asile a été fondé en 1860 par le docteur et abbé Fernand de Mirsol. On y reçoit moyennant une modique pension annuelle, les jeunes filles qui après une première faute, montrent un désir réel de mener une vie meilleure. Elles y demeurent jusqu'à leur délivrance. Elles y trouvent « les soins médicaux et tous les secours religieux qui peuvent amener leur retour au bien. »

§. — Dans le même ordre d'idées a été fondée la maternité Boucicaut. Il en est aussi de même de la *Société maternelle de Paris* (38 rue de Lubeck, qui ne s'adresse il est vrai qu'aux femmes accouchées). Cette société a été fondée à Paris en 1784 par Mme Fougeret ; reconnue d'utilité publique le 23 juillet 1811 et possède de nombreuses ramifications en province. Elle ne reçoit que les mères mariées religieusement, elle exige la présentation du livret de mariage et le certificat de mariage religieux.

L'Association des mères de famille, 10, boulevard Poissonnière, fondée en 1835 ne reçoit également que les femmes enceintes mariées légitimement.

(1) Thiroux. *Loco citato*, p. 73.

Toutes ces œuvres méritent certainement d'être encouragées. L'association des mères de famille notamment, reçoit par an, environ 1.000 femmes enceintes. Mais il est vraiment regrettable que des œuvres de ce genre restreignent leur action et refusent leurs secours suivant la religion ou l'état civil.

Par contre il en est d'autres d'esprit beaucoup plus large, où la femme est reçue sans distinction de culte ni d'état civil. M. Cadet de Gassicourt, président honoraire de l'œuvre de l'Avenue du Maine, à l'assemblée générale de cette œuvre, le 21 mars 1898; définissait ainsi ce que devait être le Refuge-ouvroir. « Le Refuge-ouvroir, est ouvert à toutes les femmes qui ont besoin de secours quel que soit le culte qu'elles professent, quelque conviction qu'elles puissent avoir. Jamais personne ne demande aux hospitalisés une profession de foi; on leur dit simplement: « Vous allez être mère, songez aux obligations que ce titre vous impose. C'est une fonction sacrée, pour la remplir dignement, il faut obéir aux lois de la morale et du devoir. »

§. — Cette *Société de l'Allaitement Maternel* a été fondée en 1876 par Mme Béquet de Vienne. C'est sous la direction de cette société que le refuge-ouvroir de l'Avenue du Maine (203), a été ouvert en 1892. C'est le premier établissement de ce genre créé en France.

Il est bâti très économiquement en briques et en bois, avec toutes les règles de l'hygiène. Les femmes indigentes y sont reçues gratuitement dès le huitième mois de leur grossesse et cela sans aucune distinction de culte ou d'état-civil.

Le premier déjeuner du matin se compose d'une soupe chaque fois par semaine, et du café au lait le jeudi et le dimanche. À midi, les réfugiées ont un plat de viande et de légumes; le soir elles dînent d'une soupe de viande et de légumes; 250 grammes de viande par tête et par jour sont rigoureusement servis. Le pain et les légumes sont à discrétion. Un carafon de vin contenant vingt centilitres est servi à chaque repas.

Les réfugiées sont occupées jusqu'à midi au ménage, à l'épluchage des légumes, à l'entretien du linge et des vêtements. À une heure, toutes montent à l'ouvrage où elles travaillent pour leur compte à des travaux faciles procurés par le refuge, ce qui permet à ces femmes d'accumuler en tout temps un petit pécule qui leur est remis intégralement à leur départ.

Elles sont soumises à un contrôle médical très sérieux; elles sont examinées dès l'entrée par le médecin. Les examens sont aussi fréquents qu'il est nécessaire. Tout accident est prévu, afin d'éviter les accouchements avant terme et les complications qui se produisent le plus généralement faute de précautions; et ainsi pas une des réfugiées n'est morte en couches.

Il y a en moyenne 700 femmes hospitalisées par an dans ce refuge; le régime a donné une dépense moyenne de 1 fr. 25 par journée de réfugiée. Les dépenses totales s'élèvent à près de 23.000 francs. La majorité des fonds, 17.000 francs environ, vient de souscriptions des membres adhérents et de quêtes. Le reste est fourni par le Conseil municipal de Paris (300 fr.), le Conseil général de la Seine (500 fr.), le Ministère de l'Intérieur (3.000 fr.).

§. — Une œuvre semblable a été créée par la Société Philantropique ; c'est l'*Asile-ouvroir*, rue Saint-Jacques, n° 253.

Cette œuvre recueille les femmes enceintes qui s'y présentent. Elles sont logées et nourries gratuitement pendant les six dernières semaines de leur grossesse.

§. — *La Samaritaine*, à Lyon, a été fondée par Mme Sabran et a commencé à fonctionner avec 21 lits, s'augmentant successivement à 30 et à 40. L'immeuble ancien va faire place à une construction neuve pour laquelle le pari mutuel a contribué pour une somme importante. Voici ce que M. Drouineau constatait en 1894, après deux années de fonctionnement de l'œuvre (1) :

« Les filles seules sont admises et seulement à la première grossesse. Un tiers des admissions est fait au cinquième et au sixième mois, les deux tiers aux septième et huitième mois. La moitié des admises avaient plus d'un an de résidence à Lyon, un quart n'avaient que quelques mois de résidence, l'autre quart venait du dehors et seulement pour accoucher à Lyon. L'âge moyen des admises est de 22 ans ; c'est entre 18 et 25 qu'on en compte le plus grand nombre. Les deux extrêmes ont été de 13 ans et demi, 30 ans ; 22 seulement étaient originaires du Rhône, 154 étaient des départements limitrophes.

Quant aux professions, il faut compter :

Femmes de chambre, domestiques, filles de ferme.	100
Cuisinières.....	11

(1) Drouineau. Rapport à la 2^e Commission de la ligue contre la mortalité infantile, 1902.

Demoiselles de magasin	8
Brodeuses, lingères, couturières, ouvrières en soie.	56
Sans profession, chez leurs parents.....	24

Les trois quarts ne possédaient que le gage qu'elles pouvaient gagner, voilà des faits qui concordent bien avec ceux que nous révèlent les asiles-ouvriers de Paris.

Le côté moral de l'asile-ouvrier va nous être indiqué par quelques faits. Les filles arrivent par moitié environ, à l'asile, amenées par leurs parents, mère ou sœur, uniques confidents d'une faute que l'on a cachée à tous les yeux et que l'on veut cacher encore ; l'autre moitié vient seule ou conduite par des tiers sollicitant l'admission pour cacher la faute à leurs parents. Dans cette catégorie, l'action bienfaisante de l'œuvre s'applique à rapprocher l'enfant de la famille et dans cette mission difficile, on a réussi pour un tiers à obtenir la réconciliation et le pardon. Dans d'autres cas, l'effet a été plus pénible et il a fallu de longs mois de lutte et de persistance.

Chez 5 seulement, on n'a pu éveiller le sentiment maternel, presque toutes, au contraire, y sont accessibles, et quand le secours maternel leur est promis, toutes s'occupent de l'enfant. 16 ont été mariées, 111 placées par les soins des dames patronesses, 21 seulement ont échappé à l'œuvre. Il n'y a eu que 5 abandons d'enfants.

M. Sabran, dans l'allocution prononcée à la dernière assemblée générale de l'œuvre, donne des renseignements qui permettent d'apprécier les résultats obtenus

jusqu'ici. Pendant dix années de fonctionnement, 1485 filles-mères ont été hospitalisées ; on en a marié 270, réconcilié plus de 100 avec leurs familles ; tous les enfants, sauf 5, ont été reconnus par leur mère ; enfin, plus de 900 de ces pauvres filles ont été placées par les soins des dames patronesses de l'œuvre, dans des maisons honnêtes, et plus de 300 sont rentrées dans leur famille.

« En résumé, ajoute M. Sabran, vous avez recueilli depuis dix ans 1485 filles ; vous en avez sauvé les trois quarts. Que seraient-elles devenues si votre œuvre n'eût pas existé ? Un grand nombre aurait probablement demandé à des ressources inavouables la possibilité de vivre. Or, non seulement vous les avez sauvées, mais, comme le disent si bien vos statuts, vous leur avez offert un moyen de retrouver une place dans la société en leur offrant l'occasion de gagner honorablement leur vie ; et, dès lors, je le répète, vous pouvez avoir la conscience de faire une œuvre essentiellement morale, et vous n'avez pas à craindre la critique des personnes qui la blâment, probablement parce qu'elles n'en connaissent pas le but essentiel, ni les résultats. »

§ *Œuvre du travail réparateur.* — L'œuvre fondée à Nantes, par M. Laënnec et Mme Lebreton, sous le nom de Travail réparateur, est un peu spéciale ; elle admet les filles au début de leur grossesse, les reçoit après l'accouchement avec l'enfant, s'occupe de la mère et de l'enfant et prolonge son action pendant de longues années ; elle ne reçoit pas de récidivistes, demande un prix de pension avant l'accouchement, rien après ; il est

fait cependant des exceptions et quelques admissions gratuites. « Le but de l'œuvre, dit le docteur Laënnec, en 1893, est de tendre la main aux pauvres filles abandonnées après la séduction, pour les ramener dans la voie de l'honneur et du devoir et de les aider à élever leur enfant; cela sans distinction de croyances religieuses. » Depuis sa fondation jusqu'en 1894, le Travail réparateur a recueilli 275 jeunes filles, parmi lesquelles 33 se sont mariées, 88 ont été placées par l'œuvre, 39 ont été placées par leurs parents, 75 ont été reprises par leurs familles, 8 sont mortes à l'Hôtel-Dieu, 10 sont entrées dans les ordres religieux, et 12, n'ayant pas séjourné à l'œuvre le temps voulu par les statuts, se sont placées elles-mêmes.

Cette création déjà ancienne (1880) est, un peu spéciale; elle revêt plutôt le caractère d'une association de patronage que celle de l'assistance à la femme ou fille enceinte; sous l'influence des courants d'opinion, elle ne se transformera pas, en séparant tout à fait le patronage et la maternité-ouvrier.

Depuis cette époque une maternité, en effet, a été construite, et les filles-mères font leurs couches dans l'établissement. Cette annexe n'a rien changé au fonctionnement de l'établissement, ni à son caractère. D'après les renseignements que M. Drouineau recueillait en 1900, sur place, il résulte que :

39 p. 100	des filles	sont placées	par les soins	de l'œuvre,
13 p. 100	—	—	—	par leurs parents,
26 p. 100	—	—	—	sont reprises par leurs familles,

12 p. 100 — se marient,
10 p. 100 — sortent après leurs couches.

Les modestes ressources dont dispose le conseil d'administration l'obligent à limiter le nombre des admissions; l'établissement, bien situé, pourrait, avec quelques modifications, compter un plus grand nombre de lits et rendre de plus grands services.

§. *Œuvre bordelaise de Saint-Raphaël.* — L'œuvre bordelaise de Saint-Raphaël, fondée en 1898, par M. le docteur Lefour et M. le vicomte de Pelleport-Bivrèse, est à la fois une maternité secrète et un ouvroir.

1° L'œuvre a pour but de recevoir les femmes grosses, victimes d'une première faute ou abandonnées, qui pourraient être livrées au désespoir et conduites ainsi aux actes les plus coupables ;

2° Elles peuvent être admises à n'importe quel moment de leur grossesse ; elles font leurs couches dans la maison et y demeurent, après leurs couches, le temps nécessaire à leur complet rétablissement, afin d'être assez fortes pour reprendre leur travail antérieur ;

3° Elles trouvent dans la maison un accueil compatissant, un dévouement maternel et tous les soins physiques et moraux nécessaires et désirables ;

4° Le service médical est assuré par les soins de l'œuvre ;

5° Le secret le plus absolu sur leur nom, leur origine, leur famille, est gardé ; elles peuvent n'être connues que par un prénom ou distinguées par un numéro ;

6° Cette œuvre est essentiellement moralisatrice : elle sauve l'enfant par la mère, et la mère par l'enfant ;

Elle reçoit les pensionnaires sans distinction de religion ;

7° La maison est dirigée pour tous les services par des religieuses ;

8° La maison comprend : 1° un dortoir pour les femmes qui attendent leurs couches ou achèvent de s'en remettre ; 2° une infirmerie pour celles qui sont en couches ; 3° quelques chambres séparées et plus confortables pour les pensionnaires aisées qui désireraient être seules. Elles doivent payer une redevance dont le tarif est arrêté par le comité ;

9° Les enfants sont le plus possible nourris par leurs mères ; si, pour des raisons particulières, l'allaitement maternel était impossible, les enfants sont mis en nourrice, et l'on s'occupe de placer les mères qui devront prélever sur leurs gages la prise de nourrisserie de l'enfant.

Au sevrage, ces enfants, si les mères ne peuvent pas les prendre, sont mis dans un orphelinat, mais leur mère devra toujours prélever, sur ce qu'elle gagnera, une petite somme pour payer la pension de l'enfant ;

10° Les pensionnaires doivent travailler avant leurs couches, au profit de la maison, dans la mesure de leurs forces ; elles aident au ménage, à la couture, et participent ainsi au bien-être général en aidant l'œuvre.

Du temps leur est néanmoins réservé pour travailler pour elles et confectionner la layette de leur enfant.

Lorsque l'œuvre aura prospéré, elle pourra garder les

enfants dans une pouponnière. Depuis l'ouverture de l'établissement jusqu'en 1901, il a été admis 82 femmes, dont 73 ont accouché dans l'établissement, 2 à l'hôpital, 6 renvoyées comme voulant abandonner leur enfant, et une, partie avant sa délivrance. Relativement aux naissances, sur 73 enfants, 66 sont sortis de l'établissement et il y a eu 7 morts-nés.

C'est une œuvre à son début, et il faut attendre, avant de se prononcer sur les résultats qu'elle peut obtenir.

CHAPITRE IV

LES ASSEMBLÉES DÉPARTEMENTALES ET L'ASSISTANCE AUX FEMMES ENCEINTES

Tout d'abord il faut bien reconnaître que la plupart des communes ne peuvent elles-mêmes entreprendre d'aussi grandes et aussi coûteuses réformes. Seules les communes riches et les grandes villes peuvent faire quelque chose. Mais la réalité est encore bien loin de cet idéal. Il n'y a que la ville de Paris qui ait compris cette lacune inconcevable dans l'organisation de l'assistance de la femme enceinte et qui ait pris quelque initiative depuis plusieurs années.

La ville de Paris aide la femme enceinte sous deux formes : l'assistance à domicile et l'assistance dans des asiles spéciaux.

a) *L'assistance à domicile* se fait sous forme de secours de grossesse. C'est le Conseil municipal de Paris qui a eu le premier l'honneur d'instituer le secours de grossesse, et cela à la requête de M. le sénateur Strauss. En 1894 le Conseil municipal a voté un crédit de 100.000 fr. pour ces secours. Leur répartition est faite d'une façon plus large que celle des autres secours ; parfois ils sont

même distribués à des femmes qui ne sont pas extrêmement nécessiteuses, et cela dans l'intérêt de l'enfant.

Comme le dit M. Strauss, de toutes les misères, celle de la grossesse de la femme pauvre n'est-elle pas la plus touchante ? Le secours varie avec le cas, et s'élève avec le dénuement de la mère. Il varie aussi avec l'âge de la grossesse et augmente à mesure que l'époque de la délivrance approche.

Il est donné à partir du 7^e mois. Ce n'est qu'à titre exceptionnel qu'il pourra être distribué avant cette époque, par secours de 5 et 10 francs. Au 7^e mois, ce secours varie quelque fois de 10 à 20 francs par mois. La moyenne des secours accordés pour chaque mère est de 10 fr. 50 à 11 fr.

Ces secours sont distribués par les bureaux de bienfaisance. Ils ne sont attribués qu'après enquête. Voici d'après A. Flambart (1) comment cette assistance à domicile de la femme enceinte est pratiquée dans le XVII^e arrondissement, sous l'initiative de M. le docteur Paul Brousse, président du Conseil municipal : A partir du 6^e mois, toute femme enceinte nécessiteuse a droit à l'assistance gratuite d'une sage-femme du bureau de bienfaisance. Sa démarche est l'objet d'une enquête d'une dame visiteuse ou d'un administrateur et soumise à la délégation permanente qui accorde ou refuse. Lorsque la délégation permanente a statué sur la gratuité des soins de la sage femme, elle examine si un secours de grossesse est nécessaire. Ce secours est accordé sur

(1) A. Flambart. *Thèse* Paris 1903.

production d'un certificat de grossesse délivré par la sage-femme aux femmes enceintes dont le travail journalier apporte un appoint indispensable à l'entretien du ménage. Ces secours sont accordés dans un esprit plus large que les autres secours, et des personnes relativement peu nécessiteuses, et qu'il n'y aurait pas lieu de secourir sur d'autres crédits, peuvent être admises à bénéficier de cette catégorie de secours qui sont remis aux intéressées et payés dans la même forme que les secours ordinaires. Dans cet arrondissement, le bureau de bienfaisance distribue ainsi par an en moyenne 4.500 fr. comme secours de grossesse.

Ce secours à domicile est la forme la plus simple de l'assistance aux femmes enceintes ; il relève un peu le montant des ressources du ménage, et il permet à la mère de famille de rester au milieu de ses enfants ; mais il a l'inconvénient de ne pouvoir soumettre ces mères nécessiteuses au contrôle et à la surveillance médicales.

L'exemple de la ville de Paris a été fort peu suivi. Nous voyons cependant, dans la thèse de Cheynès (1), que l'assistance aux femmes enceintes existe à Toulouse. Le Bureau de bienfaisance de cette ville considère la femme enceinte comme une malade et lui alloue des secours.

De même, M. le docteur Morel de Villers-le-Duc a institué dans sa commune des secours aux femmes en-

(1) Cheynès. La protection de l'enfance à Toulouse, *Th. Toulouse*, 1902.

ceintes, par un arrêté que M. le professeur Pinard vient tout récemment de déposer à la tribune de l'Académie de médecine.

b) *L'Assistance dans des asiles.* — Ce second moyen d'assistance répond à une nécessité plus forte. Il s'adresse plus particulièrement aux filles-mères, jeunes filles séduites, domestiques abandonnées par leur amant, chassées par leur patron, et qui n'osent rentrer dans leur famille. Il s'agit là d'un mode d'assistance extrêmement important, car c'est lui qui permettra de lutter efficacement contre les avortements de plus en plus nombreux.

Cette assistance ne peut être pratiquée dans les maternités des hôpitaux, où les femmes enceintes ne peuvent demander leur admission que dans le courant du dernier mois de leur grossesse ; et à défaut de place dans ces établissements, elles sont conduites, lorsqu'elles sont près du terme, chez des sages-femmes de la ville, agréées par l'administration de l'Assistance publique.

Quelques refuges de la ville de Paris, tel le refuge-ouvroir ou municipal de la rue Fessart, reçoivent pour une période limitée, dans leur clientèle passagère, les femmes enceintes ; elles ne peuvent y séjourner plus de deux à trois mois, et lorsqu'elles sont arrivées au septième mois et demi de leur grossesse, elles sont dirigées sur l'Asile Michelet. Ce refuge-ouvroir, depuis sa fondation en 1890, jusqu'en 1903, sur un total de 14.312 femmes, a donné asile à 5.557 femmes enceintes.

L'Asile George Sand, 3, rue Stendhal, admet également parmi les femmes nécessiteuses, les femmes en-

ceintes. Elles ne peuvent y séjourner que trois nuits, quatre s'il y a un dimanche dans l'intervalle. Sur 23.121 hospitalisées, de 1894 à 1902, cet asile a reçu 7.245 femmes enceintes.

Mais il ne s'agit pas là d'asiles ayant pour but uniquement de recevoir les femmes enceintes à partir des deux derniers mois de leur grossesse.

La ville de Paris a inauguré, en 1893, un asile uniquement destiné à recevoir la femme enceinte et à protéger son enfant avant la naissance; c'est l'asile Michelet, 235, rue de Tolbiac.

L'asile Michelet a été construit par M. Bouvard, sur les conseils de M. le professeur Pierre Budin. Il a coûté 581.700 francs. Il renferme deux cents lits. Les Françaises seules y sont admises à condition d'être domiciliées à Paris depuis un an. Les mères n'y sont admises qu'à partir du 7^e mois et demi de leur grossesse. Elles ont le droit de garder l'incognito. Aux termes de l'article 3 du règlement de l'asile, les femmes admises sont prévenues qu'elles ne sont pas obligées de fournir de renseignements; l'administration ne fait que prendre note de ceux qu'elles veulent bien donner. Il est d'ailleurs exceptionnel que les mères gardent ainsi l'incognito.

Parmi ces réfugiées, la grosse majorité, les 4/5 sont célibataires, et la plupart viennent de province; presque toutes sont domestiques, puis, mais plus rarement, des journalières, couturières et blanchisseuses.

Elles ne sont astreintes à aucun travail manuel en dehors du nettoyage et de l'entretien des vêtements de

l'asile. Elles sont libres, pendant quelques heures chaque jour, de préparer leur layette.

Dès leur entrée, elles sont soumises à un examen médical, ce qui permet de mettre de suite au régime lacté celles qui sont atteintes d'albuminurie. Celles qui ont un malaise quelconque sont admises dans une infirmerie et visitées deux fois par semaine. S'il s'agit d'une maladie grave ou d'une affection contagieuse, la femme enceinte est de suite dirigée sur un hôpital ; aux premières douleurs, elle est admise dans une des maternités des hôpitaux.

Le fonctionnement de cet asile a donné les meilleurs résultats et a permis de mener à terme bien des grossesses défavorables. Il reçoit 1.600 à 1.800 femmes enceintes par an, fournissant près de 60.000 journées d'hospitalisées. Le chiffre total des dépenses s'élève à 100.000 francs par an environ, ce qui donne 1 fr. 75 comme prix de la journée, chiffre supérieur à celui obtenu à l'avenue du Maine.

C'est là le seul asile municipal ouvert aux femmes enceintes. On ne peut qu'applaudir à l'effort tenté et aux résultats obtenus, mais les 200 lits qu'il possède sont évidemment d'une notoire insuffisance en raison de la multitude des misères qu'il faudrait soulager.

En somme, malgré tous les efforts de la ville de Paris, l'organisation de la protection de la femme enceinte n'y est encore qu'à l'état embryonnaire, et cependant cette forme d'assistance aux femmes enceintes serait tout particulièrement à encourager.

« Le refuge-ouvroir, ce tour maternel, dit M. Strauss (1) protège puissamment les nouveaux-nés illégitimes, les pauvres comme les mystérieux, il les préserve de l'avortement de la mort-natalité, de l'infanticide, de l'abandon même. La jeune femme recueillie au refuge-ouvroir, pour peu que la directrice et les surveillantes y mettent du dévouement, envisage l'avenir avec un moindre effroi, elle sait que désormais elle ne sera plus seule, que l'aide la plus généreuse lui sera ménagée pour l'élevage du nouvel arrivant.

« L'asile pour les femmes enceintes doit être à la fois un vestibule des maternités, et un foyer réconfortant ; il n'est pas moins un patronage qu'un hospice.

« Le refuge-ouvroir est en même temps un sanatorium de grossesse, c'est-à-dire un outil de puériculture, et une station de relèvement et de sauvetage moral ».

*
* *

En somme ce n'est donc pas sur l'initiative privée ou communale qu'il faut compter pour résoudre le problème du repos de toute femme enceinte, dans les deux derniers mois de la grossesse. Les œuvres de charité sont humiliantes et forcément insuffisantes.

Dans les grandes villes, le Conseil municipal ne s'émue pas de cette question, et les bureaux de bienfaisance n'osent pas assimiler la femme enceinte à la femme malade. Seules les Villes de Paris et de Toulouse ont

(1) Strauss. *Dépopulation et puériculture*, p. 42.

réalisé de grands progrès et ont tâché, dans la mesure de leurs moyens de soulager et d'aider les femmes enceintes les plus nécessiteuses ; mais elles sont fort loin d'avoir accompli toute la tâche, et même à Paris, la femme enceinte qui se repose dans les derniers mois de sa grossesse, constitue une exception.

CHAPITRE V

ROLE DE L'ÉTAT DANS L'ASSISTANCE AUX FEMMES ENCEINTES

Il appartient à l'Etat de rendre obligatoire le repos de la femme enceinte pendant les deux derniers mois, et de fixer dans quelles proportions les ressources compensatrices seront fournies par lui, les communes et les mères protégées. Sans son concours, le problème de l'assistance maternelle ne peut pas être résolu ; c'est pourquoi dans différents pays la société a essayé d'assurer aux femmes ouvrières leur droit à la maternité, mais, malheureusement, dans presque tous les pays il ne s'agit que d'essais bien timides. La femme enceinte a été pour ainsi dire complètement délaissée. En France, notamment, la loi l'ignore entièrement.

Aussi, dans cette étude des législations protectrices de la femme enceinte, serons-nous souvent obligé de parler de la femme qui vient d'accoucher, car c'est surtout à la nouvelle accouchée et au repos après ses couches que le législateur a pensé.

Dans une première partie, nous verrons quelle est la situation actuelle des femmes enceintes et des nouvelles

accouchées devant la loi, et cela d'abord dans les législations étrangères, puis dans la législation française.

Dans une seconde partie, nous exposerons et discuterons les principaux projets d'assistance maternelle ; notamment celui de M. Strauss au Sénat, et nous chercherons à préciser quel peut être le rôle de l'Etat dans cette question d'assistance aux femmes enceintes.

I

A) L'assistance aux femmes enceintes et aux nouvelles accouchées dans les législations étrangères.

Les dispositions législatives qui existent dans les différents Etats, en faveur des femmes enceintes et des accouchées, sont relativement récentes et n'ont été prises presque toutes que depuis 1890.

A cette date (15 mai 1890) s'ouvrit à Berlin, sous l'initiative de la République Suisse, un Congrès européen pour étudier l'application possible d'une législation internationale du travail.

M. Jules Simon, délégué français et président de la troisième commission, fit adopter à l'unanimité la proposition suivante :

« Il est désirable que les femmes accouchées ne soient admises au travail que quatre semaines après leurs couches. »

Il ne fut pas question des femmes enceintes ; cependant, cette proposition de Jules Simon est extrêmement importante, car elle attira l'attention des législateurs

sur la situation de la mère au moment de son accouchement. Elle établit en somme ce principe, que l'acte physiologique de l'accouchement doit être assimilé à une maladie, et que la femme a besoin de repos, de convalescence après cet acte.

Seules parmi les Etats européens, la Russie et la Turquie n'étaient pas représentées à ce Congrès. Les Etats européens qui y étaient représentés transportèrent presque tous dans leur législation la résolution de Jules Simon.

a) Quelques Etats cependant ne s'y conformèrent pas. Du nombre sont évidemment la Russie et la Turquie, qui n'avaient même pas voulu prendre part au Congrès de Berlin. Parmi les grandes nations, la République française fut la seule dont la législation resta muette sur ce point.

A la vérité, *la législation anglaise* ne vaut guère mieux. La loi industrielle anglaise du 27 mai 1878 ne s'occupa pas des femmes au moment de leur accouchement. Une modification y fut apportée en 1891. Elle est ainsi formulée :

« Article 17. — Le patron d'une fabrique ou d'un atelier ne permettra pas, en connaissance de cause, qu'une femme travaille dans les quatre semaines qui suivent son accouchement. »

Cette expression « en connaissance de cause » laisse beaucoup de latitude à l'employeur. La loi anglaise n'accorde d'ailleurs aucune indemnité, et cet article n'est, en réalité, qu'une manifestation toute platonique en faveur de la femme accouchée.

b) Dans un certain nombre de législations étrangères, nous trouvons des articles au sujet de la femme accouchée. Parmi ces législations, il nous faut encore établir une grande ligne de démarcation entre celles qui ne font que poser le principe du repos obligatoire après l'accouchement, sans indemnité de chômage, et celles qui ont recherché comment pourraient être trouvées « les ressources de remplacement ».

1° Dans le premier groupe nous trouvons :

La législation portugaise. — Dans la loi du 14 avril 1891 est inclus l'article suivant :

« Article 22. — Aucune femme ne sera admise au travail industriel pendant les quatre semaines qui suivent les couches. »

Elle est muette sur la question de l'indemnité.

Cette législation contient aussi un article fort intéressant, unique dans la législation, et que nous signalons en passant, puisqu'il a rapport à la protection du nourrisson.

L'article 21 de la même loi institue l'établissement d'une crèche dans toute fabrique où travaillent plus de cinquante femmes.

La législation hollandaise. — La loi du 5 mai 1889 dit :

« Article 8. — Il est défendu de faire exécuter en fabrique, usine et atelier, du travail par une femme, dans les quatre semaines qui suivent son accouchement. »

L'indemnité compensatrice n'est pas envisagée.

La Législation Norvégienne. — Dans la loi du 27 juin 1892 se trouve :

« Article 21. — Les femmes ne seront admises au

travail des fabriques que six semaines après leur accouchement. Cet espace de temps peut être réduit à quatre semaines, lorsque la femme produit un certificat médical constatant qu'elle peut, sans préjudice pour sa santé, reprendre le travail. »

Pas d'indemnité.

La législation Belge. — En 1886, M. de Roodenbecke, rapporteur de la commission du travail, demandait le repos légal des accouchées avec l'allocation d'une indemnité sans laquelle cette mesure légale serait sans effet.

En 1889, fut votée la loi sur le travail industriel. Elle dit :

« Article 5. — Les femmes ne peuvent être employées au travail pendant les quatre semaines qui suivent leur accouchement. »

Malgré le vœu de M. de Roodenbecke, cette loi ne prévoit aucun secours spécial.

En somme, dans ce groupe, le principe de la convalescence de la femme récemment accouchée, est admis ; mais dans tous ces pays, ce principe ne peut être appliqué. Toutes ces dispositions législatives sont fatalement condamnées à être tournées dans la pratique, puisque les femmes obligées à un chômage, ne reçoivent pas en compensation des secours de remplacement. Il s'agit donc de dispositions législatives encore à l'état embryonnaire.

2° Beaucoup plus intéressantes, quoique ne s'adressant qu'à la femme récemment accouchée, sont les législations qui ont prévu et le repos et l'indemnité de chô-

mage. Ce sont les législations Allemandes et Austro-Hongroises qui renferment ces dispositions et qu'il nous faut étudier complètement.

Législation allemande. — L'Assurance Maternelle. — Le premier article relatif aux nouvelles accouchées, inscrit dans une loi industrielle allemande, se trouve dans la loi du 17 juillet 1878.

Dans le titre VII, chapitre IV, se trouve le paragraphe suivant :

« *Article 135.* — Il est interdit d'employer les femmes dans les trois semaines qui suivent leur accouchement. »

Cette loi de 1878 n'avait pas prévu d'indemnité. C'est dans la loi du 15 juin 1883 que l'on trouve inscrit pour la première fois le principe de l'indemnité. La loi allemande assimile la femme accouchée à la femme malade, et elle fait rentrer l'indemnité de chômage à la suite de l'accouchement dans l'assurance obligatoire contre la maladie. Le système employé en Allemagne est donc l'assurance obligatoire pour l'ouvrière, contre le chômage résultant d'un accouchement, cette assurance étant rattachée à l'assurance générale portant sur toutes les maladies.

La loi du 28 mai 1885, loi générale portant sur l'assurance obligatoire contre la maladie, a complété et précisé l'établissement des caisses d'assurances. Elle a institué des caisses communales qui ne peuvent distribuer des secours d'accouchement ; des caisses locales, de fabriques, des caisses libres et des caisses de métiers qui doivent distribuer des secours d'accouchement.

La durée du chômage est de trois semaines. Elle a établi que les caisses d'assurances contre la maladie seraient alimentées par des cotisations fournies : un tiers par le patron, et les deux tiers par les ouvriers. Elle a obligé toutes les personnes employées dans l'industrie à adhérer à une caisse. Elle n'accorde de secours de couches qu'aux femmes légitimes.

Une addition à la loi, faite en 1890, autorise les femmes illégitimes à bénéficier également de ces dispositions.

La loi du 1^{er} juin 1891 fixe la durée du secours à quatre semaines au lieu de trois, comme cela était établi dans la loi de 1883. Elle permet en outre d'accorder des secours aux femmes des assurés, dans certains cas, même si ces femmes ne sont pas elles-mêmes rattachées à une caisse.

L'article de cette loi qui prescrit le repos aux femmes nouvellement accouchées est ainsi conçu :

Loi industrielle du 1^{er} juin 1891. § V. Article 137.

— « Les femmes qui viennent d'accoucher ne peuvent travailler pendant quatre semaines après leur délivrance, et elles ne doivent reprendre leur travail dans les deux semaines suivantes que sur le vu d'un certificat médical les y autorisant. »

Enfin, la nouvelle loi du 10 avril 1892 sur l'assurance-maladie, a étendu la limite possible des secours, et a décidé que les caisses communales devraient aussi donner des secours d'accouchement.

« *Loi du 10 avril 1892. § I. Article 20* — 1^o Les secours d'accouchement seront versés aux femmes pen-

dant les quatre semaines au moins qui suivent leur délivrance; et si les dispositions de la loi industrielle leur interdisait le travail pour une durée plus longue, pour la durée de cette période.

2° Un secours égal au secours pécuniaire de maladie pour les femmes en couches, sera aussi versé dans les conditions ci-dessus, aux femmes qui, dans le courant de la première année, à dater du jour de la délivrance, ont appartenu pendant six mois au moins à une caisse ou à l'assurance communale.

Ainsi actuellement, en Allemagne, toute femme nouvellement accouchée, même accouchée normale, doit prendre un repos obligatoire de quatre semaines au moins après sa délivrance. Il peut être prolongé jusqu'à une durée de six semaines après la délivrance (art. 21 de la loi de 1885, art. 137 de la loi de 1891). S'il s'agit d'un accouchement anormal, la malade a alors, comme toutes les autres malades, droit à un secours d'une durée minimum de treize semaines et d'une durée maxima d'un an. Dans ce cas d'accouchement anormal, sur son désir ou sur ordonnance du médecin, la malade peut se faire transporter dans un hôpital, et sa famille reçoit alors la moitié de l'indemnité en argent.

Les femmes illégitimes aussi bien que les femmes légitimes peuvent profiter de ce secours de couches. (Loi de 1890.)

Le principe de l'indemnité n'est appliqué qu'aux femmes employées dans l'industrie. Les ouvrières agricoles profitent également de l'assurance-maladie, mais elles n'ont pas de secours en cas d'accouchement nor-

mal, car elles ne sont pas soumises au repos comme les ouvrières accouchées.

Les secours comprennent :

Loi de 1883, article 6.

« 1° Les soins gratuits du médecin, les médicaments et les appareils usuels ;

« 2° Pour chaque jour un secours en argent, égal à la moitié du salaire quotidien et tant que ce salaire ne dépasse pas 3 marks 75. »

Dans le cas de transport à l'hôpital, la moitié de l'indemnité est payée en argent à la famille.

Parfois le montant de l'indemnité peut s'élever jusqu'aux trois quarts du salaire, au lieu de la moitié.

Cette indemnité est distribuée par des caisses d'assurances fondées par la loi de 1883. Ces caisses d'assurances sont alimentées par des cotisations fournies : un tiers par le patron et deux tiers par les ouvriers. La cotisation des ouvrières, la part patronale étant déduite, atteint de 14 fr. 50, 15 francs, 18 francs.

Il y a différentes caisses d'assurances qui sont :

1° Les caisses communales. — Ces caisses existent seules dans les communes qui ont moins de cent ouvriers industriels. Jusqu'à l'année 1892 ces caisses communales ne secouraient pas les femmes en couches qui avaient eu un accouchement normal. Ainsi jusqu'à cette époque un grand nombre de mères ne profitaient pas de l'indemnité ; et en 1892 il y avait 335.148 femmes ainsi exclues du secours d'accouchement contre 1.109.110 qui recevaient ces secours. La loi de 1892 a fait disparaître cette anomalie et actuellement toute femme adhère

rente aux caisses peut profiter de l'indemnité en cas d'accouchement normal.

2° Les caisses locales. — Elles sont constituées dans toute localité qui renferme plus de cent ouvriers industriels.

3° Les caisses de fabriques. — Elles existent dans les grandes industries et sont fondées par tous les patrons qui possèdent au moins cinquante ouvriers.

4° Les caisses libres. — Ces caisses se sont formées avant l'établissement de la loi.

5° Les caisses de métiers. — Elles avaient été créées par la première loi industrielle de 1869, qui ne s'appliquait qu'à la Confédération de l'Allemagne du Nord. Elles s'adressent surtout à la petite industrie,

On peut ranger aussi sous ce nom les caisses d'entreprises de constructions et les caisses minières.

Toutes ces caisses — caisses locales, de fabriques, libres, de métiers — ont secouru, dès leur fondation (Loi de 1883), les femmes nouvellement accouchées, même accouchées normalement. Parmi ces caisses, les plus prospères sont les caisses locales et les caisses des fabriques.

Quels sont les résultats obtenus par cette loi ? Combien de femmes peuvent ainsi, comme elles y ont droit, prendre du repos, passer une période de convalescence après leur accouchement ?

Le nombre des femmes adhérentes aux caisses a sans cesse été en croissant. Tandis qu'en 1885 il n'y avait que 778.898 adhérentes, sept ans plus tard, en 1892, leur nombre avait doublé et atteignait 1.444.528.

A cette date, ces 1.444.528 adhérentes ont reçu comme indemnité d'accouchement 1.544.382 francs, alors que, à la même époque, le budget total des assurances-maladies atteignait comme dépenses 146 037.815 francs.

Cinq ans plus tard, en 1897, le chiffre des adhérentes avait encore augmenté ; et sur un budget de dépenses d'assurances-maladies s'élevant à 198.023.563 francs, 2.713.408 francs étaient distribués comme secours d'accouchement. Dans ces chiffres ne sont pas compris le traitement et les médicaments gratuits pour les femmes qui ont accouché sans être malades.

Ainsi, la législation allemande accorde au minimum quatre semaines de repos à la nouvelle accouchée. Pour les ouvrières mariées ou non, ce repos obligatoire, même en cas d'accouchement normal, est composé par une indemnité distribuée par les caisses d'assurances contre la maladie.

Cette indemnité accorde la moitié du salaire, exceptionnellement les trois quarts. Les caisses d'assurances contre la maladie sont alimentées un tiers par le patron, deux tiers par les ouvriers. Il s'agit en somme presque d'une assurance mutuelle rendue obligatoire par une disposition législative.

Législation autrichienne. — Elle est calquée sur la législation allemande, à laquelle elle est postérieure. La loi du 8 mars 1885, sur l'industrie, consacre le principe du repos obligatoire pour les femmes en couches.

« Article 94. — Les femmes en couches ne peuvent être employées régulièrement à des travaux industriels que quatre semaines après l'accouchement. »

Cet article a été complété par les lois du 30 mars 1888 et 4 avril 1889. Ces deux lois renferment des articles qui font rentrer, comme en Allemagne, l'indemnité d'accouchement dans l'indemnité de maladie :

Loi du 4 avril 1889. Article VI, § IV.

« Les femmes accouchées ont droit aux secours de maladie pendant quatre semaines au moins. »

Le paragraphe 2 du même article de cette loi dit :

« Les assurées malades ont droit aux secours suivants :

« 1° Depuis le début de la maladie, **gratuité** des soins médicaux et des médicaments; y compris le **cas d'accouchement** ;

« 2° Si la maladie dépasse trois jours et s'il y a incapacité de travail pour chaque jour, à partir du premier jour de la maladie, une indemnité au moins égale à 60 p. 100 du salaire quotidien moyen des ouvriers de la circonscription judiciaire soumise à l'assurance. »

De même qu'en Allemagne, la famille des malades transportés à l'hôpital touche la moitié de l'indemnité en argent.

Dans le cas de femmes accouchées malades, le secours n'est plus seulement accordé pendant quatre semaines, mais il est alors distribué pendant vingt semaines au moins et un an au plus.

Les caisses d'assurances sont indéniablement aux caisses établies en Allemagne.

La législation autrichienne est donc presque identique

a la législation allemande. Elle n'en diffère que par son indemnité plus forte 60 au lieu de 50 p. 100 du salaire) et par la durée plus longue de la période minima de secours aux femmes accouchées malades (20 au lieu de 13 semaines).

Législation hongroise. — A l'instar de la législation autrichienne, elle est calquée sur la législation allemande.

La loi hongroise du 21 mai 1884, sur l'industrie, spécifiait, au sujet des ouvrières des fabriques :

« D. Article 116. — Les femmes sont dispensées du travail réglé par leur contrat pendant les quatre semaines qui suivent leur accouchement sans que le contrat soit rompu. »

De même que dans les premières lois allemande et autrichienne, cette disposition fut complétée par celle du 9 avril 1891. Par cette loi fut instituée l'assurance obligatoire contre les maladies :

Loi du 9 avril 1891.

Article 8. — « Les accouchées ont droit :

1° Au traitement médical gratuit et aux médicaments au moment de l'accouchement.

2° A l'indemnité de la maladie (la moitié du salaire) pendant quatre semaines au moins. »

S'il s'agit non plus d'une accouchée normale, mais d'une accouchée malade, ces femmes reçoivent comme en Autriche, une indemnité égale à la moitié du salaire pendant vingt semaines au moins et un an au plus. Les frais

sont également supportés : un tiers par le patron et deux tiers par les ouvrières.

Ces dispositions législatives sont extrêmement intéressantes puisqu'elles montrent que le repos obligatoire pour les femmes enceintes n'est pas une utopie, un rêve de philanthrope. Aussi la plupart de ceux qui s'occupent de ces questions d'assistance maternelle ont-ils été frappés, par les résultats obtenus, et c'est dans ce mode d'assurance mutuelle, sous le contrôle de l'Etat, que beaucoup cherchent la solution de ce problème du repos obligatoire *avant, pendant et après* l'accouchement. Le repos obligatoire *avant* l'accouchement doit être prescrit tout aussi bien et plus encore que celui pendant et après l'accouchement, car c'est une erreur de croire que quelque fût l'état de la mère, le fœtus peut avoir son développement normal.

B. — *Quelques législations ont déjà compris dans leur dispositif le repos avant l'accouchement.*

On trouve en effet dans la *loi norvégienne* :

Loi du 27 juin 1892.

Article 28. — « Les règlements royaux peuvent interdire l'emploi de femmes enceintes, à des travaux dangereux, insalubres ou trop fatigants. »

De même sur la proposition de M. Bramsen, ministre de l'intérieur, le *Folketing Danois* a voté cet article, dans un projet de loi du travail des femmes et des enfants (1900) :

« Les femmes devront cesser le travail une semaine

avant les couches et ne pourront le reprendre que quatre semaines après ».

Mais c'est en Suisse que les femmes enceintes ou accouchées sont le mieux protégées. »

Dès l'année 1877, une loi posait le principe du repos avant et surtout après l'accouchement :

Loi fédérale du 23 mars 1877.

Article 15. — « Avant et après les couches, il est réservé un espace de huit semaines, pendant lequel les femmes ne peuvent être admises au travail dans les fabriques. Elles ne seront reçues de nouveau, qu'après qu'elles auront fourni la preuve qu'il s'est écoulé six semaines au moins depuis le moment de leurs couches. »

Cette loi était muette sur la question de l'indemnité. Mais bientôt les bases d'un projet de loi sur l'assurance contre les accidents et contre la maladie furent posées, dès novembre 1890. Ce projet fut rédigé par M. Forster dès 1891 et englobait l'accouchement parmi les maladies.

Enfin le Conseil fédéral a, le 5 octobre 1899, adopté la loi d'assurances contre les maladies.

D'après cette loi les femmes en couches ont droit à une indemnité de chômage pendant six semaines.

Elle ne s'applique pas seulement aux ouvrières des usines comme les lois allemande, autrichienne et hongroise, mais à toutes les salariées y compris les domestiques.

Les assurées ont droit :

1^o Au traitement gratuit, aux médicaments et aux appareils usuels, aux frais de transports et de voyage ;

2^o En cas d'incapacité de travail, à une indemnité égale à 60 p. 100 du salaire journalier. Cette indemnité pourra être élevée par le Conseil fédéral jusqu'à 66,6 p. 100 du salaire total.

Les caisses d'assurances contre la maladie sont alimentées par le patron, mais le patron pourra en retenir la moitié sur le salaire de ses ouvriers.

B. — L'assistance maternelle dans la législation française

Nous venons de voir tous les efforts et aussi tous les résultats obtenus par les Parlements des grandes nations européennes. Qu'est-ce que la France a fait sur ce même sujet ? Malgré tous les efforts, notre pays, individuellement toujours à la tête des réformes sociales, est resté loin derrière les autres nations et sa législation sur ce sujet est facile à résumer puisqu'elle n'existe pas.

La législation française a simplement fait dans la loi d'assistance médicale (1896) une place à la femme en couches, et assimile aussi, pour la femme privée de ressources, l'acte physiologique de l'accouchement à une maladie. Certes il s'agit là d'un progrès indéniable, début d'une organisation nouvelle. Mais à l'heure actuelle il ne suffit pas que seuls, les secours médicaux et pharmaceutiques soient dus à la femme en couches privée de ressources.

Cependant de nombreux projets ont été présentés et discutés. La ligue contre la mortalité infantile, la société internationale pour l'étude des questions d'assistance, les périodiques tels que la *Revue Philantropique*, la commission interparlementaire de la dépopulation fournissent des efforts multiples pour dresser et faire aboutir un projet de loi sur l'Assistance maternelle. Ce sont ces différents projets qu'il nous reste à exposer et à discuter.

II

PROJETS DE LOI SUR L'ASSISTANCE MATERNELLE EN FRANCE

A. *Historique.*

a) Le premier projet de loi établissant le repos obligatoire des femmes nouvellement accouchées, fut déposé par M. de Mun en 1887.

A cette date, M. de Mun proposa une loi interdisant aux femmes accouchées tout travail industriel pendant quatre semaines.

Depuis cette époque, M. de Mun a toujours combattu en faveur du repos obligatoire des femmes au moment de leurs couches. Lors de la discussion de juillet 1890, il défendit un projet de loi interdisant le travail immédiatement avant et après les couches, se basant sur les résultats obtenus en Suisse par une disposition législative analogue. Mais M. de Mun n'est pas partisan de l'indemnité allouée dans ce cas par l'Etat, comme un

droit dû à l'ouvrière. Il croit qu'on peut compter uniquement sur la charité. En tout cas, si le principe de l'indemnité est rejeté, M. de Mun veut que les ouvrières soient astreintes comme les patrons à payer une part des frais, et à la séance du 3 novembre 1892, il déposa l'amendement suivant : « Les indemnités seront fournies par des Caisses de maternité alimentées par les subventions des patrons et les cotisations des ouvrières. » Il retirait, il est vrai, cet amendement à la séance du lendemain, 4 novembre 1892.

b) La proposition de M. de Mun fut incorporée au rapport de M. Waddington à la Chambre sur la réglementation des femmes et des filles mineures. On trouve, en effet, dans ce projet de loi du 13 décembre 1887.

« Article 9. — Les femmes en couches ne pourront être employées dans les usines, manufactures, ateliers, chantiers et magasins pendant les quatre semaines qui suivent leur accouchement. Elles justifieront de ce délai par la production d'un certificat délivré par un médecin ou une sage-femme ».

Cet article était précédé d'un commentaire dans lequel M. Waddington rappelait la proposition de M. de Mun et les dispositions analogues des législations allemande, austro-hongroise et suisse, M. Waddington y reconnaît d'ailleurs que cette mesure allait soulever quelques difficultés d'application.

Ce projet de loi fut discuté le 18 juin 1888. Cet article 9 fut repoussé et cela, sans grande discussion. Quant à la loi sur le travail des femmes, elle fut transmise au

Sénat qui la modifia profondément et la renvoya à la Chambre.

c) En juin et juillet 1890, cette loi sur le travail des femmes revint devant la Chambre. M. Waddington en était toujours le rapporteur, et il reprit son article 9. Il s'appuyait alors surtout sur le vœu émis, à la suite de la proposition de Jules Simon, par la Conférence internationale de Berlin, vœu que nous avons rappelé au début de ce chapitre.

L'article 9 fut donc de nouveau discuté le 8 juillet 1890. Il fut soutenu par M. de Mun qui cita les effets merveilleux d'une législation semblable en Suisse, et de la mutualité de Mulhouse, établie sous l'inspiration des frères Dörfus.

Cet article fut vivement attaqué, notamment par le docteur Després, député et chirurgien des hôpitaux, qui le trouvait ridicule car, disait-il, une femme aurait alors également besoin de se reposer trois ou quatre jours au moment des règles ; et qui, de plus, le taxait d'inutile car Després déclarait qu'on peut se lever et travailler trois ou quatre jours après l'accouchement. M. Deloncle reprochait à cet article d'entraver la liberté du travail.

D'autres députés le trouvaient mal rédigé ou insuffisant.

Le docteur Ferroul, du parti socialiste, voulait l'étendre à la femme enceinte et il déposa l'amendement suivant :

« Le travail est interdit aux femmes enceintes ou

accouchées, pendant quatre semaines, dont vingt jours après les couches et huit jours avant ».

M. Brousse voulait également diminuer la durée du repos après les couches pour accorder un repos à la fin de la grossesse.

Le premier il établit la nécessité d'une indemnité de chômage, et les moyens d'après lesquels seraient procurées les ressources nécessaires pour distribuer cette indemnité.

En conséquence il dépose, en février 1891, l'amendement suivant :

« Les femmes en couches ne peuvent être admises au travail que deux, trois ou quatre semaines après l'accouchement, suivant leur genre de travail.

« Pendant cette période de repos, elles recevront une indemnité de un franc par jour.

« La même indemnité leur sera acquise pour *une semaine au plus si elles ont cessé leur travail avant l'accouchement.*

« Ces indemnités seront fournies par une caisse de maternité établie dans chaque arrondissement, et alimentée moitié par l'Etat, moitié par le département. Cette caisse aura la personnalité civile et pourra réunir des dons et legs des particuliers. »

L'article 9, tel que M. Waddington le présenta, fut adopté en première lecture en [1890 ; il fut discuté à nouveau, en seconde lecture, le 5 février 1891.

Cette seconde discussion fut si vive, que M. Waddington abandonna cet article. M. Lavy, député de

Paris, le reprit ; mais la Chambre le repoussa définitivement.

Une seconde fois cette loi sur le travail des femmes fut renvoyée à la Chambre, et devant elle une troisième discussion s'ouvrit. Ce fut alors M. Dron qui fut chargé du rapport. M. Dron reprit également l'idée de M. de Mun et amplifia l'article de M. Waddington. Il le transforma en un projet de loi avec établissement d'une indemnité dont les frais sont par moitié à la charge de l'Etat et à la charge des communes. Il combina ce projet de loi avec l'amendement de M. Brousse. Il en résulta un projet de loi établissant un repos de quatre semaines après l'accouchement, avec indemnité de 0 fr. 75 à 2 francs, supportée à parties égales par l'Etat et la commune. Ce projet de loi fut adopté par la Chambre (novembre 1892) mais la seconde délibération n'eut jamais lieu : il était mort-né.

d) Vers la même époque (janvier 1891), le député Pierre Richard avait proposé un projet de loi d'assistance maternelle qui rattachait cette assistance à l'assurance-maladie, et qui était calqué sur les législations allemande et austro-hongroise. Il ne fut même pas pris en considération.

C'est également à cette date que le Conseil supérieur de l'Assistance publique elabora un projet d'assistance maternelle, d'après un rapport de M. le docteur Drouineau, inspecteur général des services administratifs. Ce projet de loi établissait le droit pour toute femme enceinte, privée de ressources, de recevoir les secours que réclame son état.

e) Le 12 mars 1899, la Chambre prend en considération un projet d'assistance maternelle déposé par M. Dulau. M. Constant Dulau, dans ce projet, reprenait le projet de loi sur l'assistance maternelle préparé par le Conseil supérieur: assistance à domicile et assistance médicale, hospitalisations des femmes enceintes, maternités hospitalières, asiles ouvriers, maternités secrètes.

f) Enfin, dans le rapport présenté au Sénat le 17 janvier 1902, M. le sénateur Strauss, formule dans dix articles les propositions qu'il regarde comme un commencement d'exécution du principe de l'assistance maternelle. Il ne s'agit en réalité que d'un projet réduit; et il a été réduit, par tactique parlementaire, dit M. le sénateur Strauss, pour le faire plus vite et plus facilement accepter par les deux Chambres.

Tel est, à l'heure actuelle, l'état de cette question.

Reprenons maintenant les principaux projets et examinons-les.

B) *Exposé des principaux projets.*

a) Un certain nombre de propositions émanent du parti socialiste. La plupart, sauf le projet Brousse, sont à l'heure actuelle complètement irréalisables. Voici notamment le projet qui fut présenté au nom du Parti Ouvrier Français.

A la séance du 27 octobre 1892, MM. Paul Lafargue, Ferroul et Jourde proposèrent d'interdire le travail à partir du quatrième mois de la grossesse et pendant un an après les couches.

L'indemnité compensatrice, d'après la proposition Lafargue, devait aller de trois à six francs, M. Paul Lafargue revendiquant cette indemnité comme un droit pour l'ouvrier et non comme une aumône.

Pour trouver les ressources nécessaires à la distribution de cette indemnité, M. Paul Lafargue proposa la création de caisses de maternité, par l'amendement suivant :

« Les indemnités seront fournies par une caisse de maternité établie dans l'arrondissement, et alimentée par un impôt établi sur les industriels et les commerçants : 30 francs par enfant et 60 francs par femme employée. »

« L'Etat, le département et la commune compléteront par tiers la somme supplémentaire. »

Ce projet de loi et ces différents amendements furent repoussés par la Chambre en novembre 1892.

Quatre ans plus tard, le Parti Ouvrier Français fit une nouvelle proposition. Elle fut présentée par M. René Chauvin, le 14 novembre 1896. Elle avait pour but de créer une caisse nationale, alimentée par un impôt spécial établi sur les chasses gardées. Ce projet de loi ne fut pas également pris en considération.

Le Congrès de la *Condition et des droits des femmes* de 1900, en se prononçant avec sagesse pour un terme réduit du repos légal, a adopté le principe des caisses de maternité, tel qu'il a été proposé à la Chambre par MM. Brousse-Dron, Lafargue, Ferroul et Jourde.

Un vœu du Congrès Féminin, à la suite d'un rapport de Mme le docteur Edwards-Pilliet, est également en faveur de la création de caisses maternelle. Ces caisses

seraient constituées par divers revenus et notamment par ceux que pourraient produire les bureaux de tabac directement exploités par l'Etat.

b) M. Richard présente, le 27 janvier 1891, un *projet calqué sur l'organisation allemande*.

Ce projet établissait l'assurance obligatoire des ouvriers des deux sexes contre les accidents et la maladie ; les frais devaient être supportés ainsi : deux tiers par les patrons et un tiers par les ouvriers.

Les femmes accouchées étaient assimilées aux femmes malades. Elles avaient droit pendant quatre semaines au moins à une indemnité journalière égale à 60 p. 100 du salaire, ainsi qu'à la gratuité des médicaments et du traitement médical.

Ce projet ne fut pas pris en considération par la Chambre.

c) Restent *trois projets principaux*, dont deux ont été discutés par la Chambre, et dont l'autre est déposé au Sénat.

Le premier projet, *projet Dron-Brousse*, fut déposé par M. Dron, en 1892, alors qu'il était chargé d'établir le troisième rapport sur la loi réglementant le travail industriel des femmes et des filles mineures.

Voici ce projet commun :

Projet Dron-Brousse.

« I. — Les femmes employées dans les usines, manufactures, ateliers et chantiers, ne peuvent être admises au travail que quatre semaines après l'accouchement.

« Elles auront droit à une indemnité égale à la moitié du salaire journalier, sans que cette indemnité puisse être inférieure à 75 centimes ni supérieure à 2 francs.

« II. — Le maire délivrera aux accouchées indigentes pendant le temps de repos qui suivra leur accouchement et pour une période qui ne pourra pas excéder quatre semaines, des secours variant entre 50 centimes et 1 franc.

« III. — Les indemnités et secours seront mandatés par le maire sur le crédit spécial ouvert à cet effet. Ils seront, par parties égales à la charge de l'Etat, des départements et des communes. »

M. Dron estimait qu'il y avait environ par an 230.000 accouchements de femmes indigentes ou employées à des travaux industriels. La dépense occasionnée par son projet se serait élevée, d'après lui, à 6.437.000 francs. En réalité, l'indemnité qu'il proposait est trop faible, et d'après les estimations récentes, il semble qu'il faut évaluer la dépense occasionnée par l'assistance maternelle à 45.000.000 environ.

Les différents articles du projet Dron-Brousse furent adoptés par la Chambre avec ces deux modifications :

Sur la proposition de M. Deniau, le chiffre de l'indemnité fut fixé uniformément à 1 franc ; et dans l'article III les communes furent exonérées de tout frais.

Mais ce projet, quoique voté une première fois, fut enterré, car il ne revint pas en seconde délibération.

Le projet Dulau, sur l'assistance maternelle a été pris en considération le 12 mars 1899. Il a été inspiré par le rapport du Conseil supérieur de l'Assistance publique. Voyons d'abord l'exposé de ce rapport.

En 1892, le Conseil supérieur de l'Assistance publique a élaboré un projet de loi sur l'assistance maternelle, projet qui est dû en grande partie à M. le docteur Drouineau, inspecteur des services administratifs. En voici les principales dispositions :

Ce projet reconnaît tout d'abord la nécessité de secourir la femme enceinte :

« Article 3. — Toute femme enceinte, privée de ressources, reçoit les secours que réclame son état, à domicile, ou si elle ne peut être utilement secourue à domicile, dans un établissement hospitalier. »

L'assistance maternelle doit se manifester sous des formes multiples : assistance à domicile et assistance médicale, hospitalisation des femmes enceintes, maternités hospitalières, asiles-ouvroirs maternités secrètes. M. Drouineau, dans son rapport, insistait tout particulièrement sur les maternités secrètes « qui sont, quoiqu'on en puisse dire, le seul remède héroïque contre les crimes sur l'enfant, le seul qui puisse combattre avec efficacité l'infanticide et l'avortement, c'est-à-dire sauver un très grand nombre d'enfants ».

Ce projet comprenait également toute une série de mesures destinées à surveiller les maisons de sages-femmes, et à empêcher les nombreux avortements qui s'y produisent.

Il ne pose ni la durée, ni le principe d'un repos obligatoire pour toute femme enceinte, et, par conséquent, n'envisage pas la question de l'indemnité pécuniaire représentative de la perte de salaire due au chômage obligatoire. Il n'accorde de secours qu'aux femmes

enceintes privées de ressources et dans la mesure que réclame leur état, et il abandonne ces secours à la discrétion des Bureaux d'Assistance. Aussi, pour le Conseil supérieur de l'Assistance publique, le secours de grossesse n'a qu'un caractère d'assistance et nullement celui d'une indemnité de chômage.

Quant aux ressources nécessaires à l'application de ces principes, le Conseil supérieur de l'Assistance publique propose de les trouver ainsi :

Article 19. — Les dépenses de transformation et d'appropriation des maternités hospitalières causées par l'exécution de la précédente loi ; les dépenses de création, d'appropriation et de fonctionnement des asiles-ouvroirs et des maternités secrètes départementales sont légalement obligatoires et mises pour trois cinquièmes à la charge des départements et pour deux cinquièmes à la charge de l'Etat.

En résumé, le projet du Conseil supérieur ne s'adresse donc qu'aux femmes enceintes, privées de ressources. Il est donc *limité à la seule question d'assistance maternelle*, et n'envisage nullement la question du repos obligatoire pour toute femme enceinte avec la prévoyance maternelle comme corollaire. Il crée des maternités, hospitalières (appartenant à un hôpital) ou départementales (appartenant au département, créées et régies par lui), et enfin des maternités secrètes. Il fonde des asiles-ouvroirs. Il distribue, par l'intermédiaire des bureaux d'assistance, des secours de grossesse. Il s'occupe des maisons clandestines, des avortements, des sages-femmes et de la criminalité infantine. Enfin, ne laissant rien à

l'imprévu, il associe dans une mesure déterminée les efforts financiers des départements et de l'Etat.

M. Constant Dulau, par une proposition d'abord et un rapport ensuite, a repris, dans un travail d'ensemble à la Chambre (1899), ce projet de loi sur l'assistance maternelle préparé par le Conseil supérieur. Comme ce dernier, le projet de M. C. Dulau est un projet d'assistance pour les indigentes. Voici ce projet :

Projet Dulau

Article premier. — Il est organisé dans chaque département, sous l'autorité du préfet, un service d'assistance maternelle gratuite pour les femmes enceintes dénuées de ressources.

Article 2. — L'assistance à domicile est accordée, après avis du bureau d'assistance médicale, sur le vu d'un certificat médical constatant le dénuement et la grossesse.

Article 4. — Chaque département est tenu de pourvoir à l'hospitalisation des femmes enceintes dénuées de ressources, soit dans les maternités hospitalières, soit dans les asiles-ouvriers, soit dans les maternités secrètes.

Article 5. — Toute commune est rattachée à un ou plusieurs hôpitaux, où la femme est admise sur le vu d'indigence et avec certificat du médecin et du président du bureau d'assistance.

Article 7. — Il y aura un asile-ouvrier dans chaque département pour les femmes dénuées de ressources qui ne peuvent être secourues à domicile.

L'admission est prononcée par le préfet, après avis de la commission de surveillance et d'une commission administrative.

Article 19. — Le travail est obligatoire dans l'asile-ouvrier dans les limites jugées par le médecin, compatibles avec l'état de santé des femmes.

La moitié du produit du travail est remis aux femmes à leur sortie.

Au moment de l'accouchement les femmes sont transportées dans une maternité hospitalière.

Article 21. — Il existe des maternités secrètes, où les femmes sont admises sans enquête et avec secret gardé sur leur identité. Le travail y est obligatoire ; le produit en appartient tout entier à l'établissement.

Des secours aux mères indigentes seront distribués soit pour allaiter, soit pour payer une nourrice.

Les dépenses causées par l'assistance maternelle seront supportées moitié par l'Etat, moitié par les départements.

Projet Strauss.

Le projet déposé par M. le sénateur Strauss traite à la fois de l'assistance maternelle et de l'organisation du service des nourrissons, tel que : emploi du biberon, allaitement, pesée des enfants, visites médicales et contrôle des nourrices.

En voici les principaux articles, qui ont trait à la femme enceinte ou nouvellement accouchée :

Article 1^{er}. Les femmes travaillant dans les usines, manufactures, chantiers et ateliers, ne peuvent être admises au travail pendant la dernière quinzaine de la

grossesse et dans les quatre semaines qui suivent l'accouchement.

Article 2. Pendant cette période de repos, à défaut de ressources personnelles ou de l'aide qui pourra leur être donnée par des mutualités maternelles et toutes organisations analogues, celles qui réclameront le bénéfice de la loi du 15 juillet 1893 sur l'Assistance médicale gratuite, devront être secourues efficacement par les bureaux d'assistance médicale.

Article 3. Les dépenses d'assistance maternelle rattachées au service de l'Assistance médicale gratuite comprendront, en outre, les secours de grossesse, les frais de séjour dans les refuges-ouvriers pour femmes enceintes, dans les maternités hospitalières et dans les maternités secrètes, et dans les asiles de convalescence.

Article 5. Lorsque la malade n'a ni domicile de secours communal, ni domicile de secours départemental, ou lorsqu'elle aura été admise sans enquête préalable et sous la garantie du secret, soit dans les asiles-ouvriers, soit dans les maternités, l'assistance incombe à l'Etat.

Article 6. Toute femme enceinte, privée de ressources, reçoit les secours que réclame son état, à domicile, dans un établissement hospitalier, et notamment dans les asiles-ouvriers et dans les maternités hospitalières.

Article 7. Toute commune est rattachée pour les secours d'assistance obstétricale à un ou plusieurs hôpitaux. Ces établissements sont tenus d'avoir un service et des salles d'accouchement, en rapport avec les besoins présumés de la population qui y est rattachée.

Toute femme en état de grossesse apparente, qui le réclamera, sera admise sans enquête et incognito : elle pourra être hospitalisée dans une section secrète.

M. Strauss fait concourir à la dépense les départements, les communes et l'Etat ; il laisse aux Conseils généraux le soin de délibérer sur l'organisation de ce service dans chaque département.

M. Strauss a fait précéder son projet de commentaires dans lesquels nous relevons les phrases suivantes :

« Nous estimons, dit-il, qu'à défaut de son projet de loi sur l'Assistance maternelle, tel que celui qui est sorti des délibérations du Conseil supérieur de l'Assistance publique, sur le rapport de M. le docteur Drouineau, et sans préjudice de mesures complémentaires, un premier effort légal, doit consacrer le principe et engager la réforme... Il nous a paru nécessaire et suffisant de poser dans la loi le principe du rattachement au service de l'Assistance médicale gratuite, des dépenses d'Assistance maternelle, résultant non seulement des indemnités de chômage maternel, mais encore des secours de grossesse et des refuges-ouvroirs pour femmes enceintes, en laissant aux Conseils généraux l'honneur et l'initiative de ces utiles fondations, avec les encouragements et l'appui éventuel de l'Etat dans les termes de la loi de 1893 » (1).

Le projet Strauss est donc un projet restreint, plutôt de principe. Par crainte de voir échouer un projet trop réformateur, M. Strauss a incliné, pour des raisons de tactique parlementaire, vers une méthode prudente. Il

(1) Strauss. Rapport présenté au Sénat, le 17 janvier 1902.

lui a paru suffisant de poser dans la loi le principe du rattachement au service de l'Assistance médicale gratuite et d'abandonner le sort de l'Assistance maternelle aux bonnes volontés des Conseils généraux.

Ce projet Strauss est le plus récent ; par l'autorité qui s'attache à son auteur, c'est aussi celui qui paraît, à l'heure actuelle, le plus digne d'attirer l'attention des pouvoirs publics, aussi mérite-t-il d'être non seulement exposé, mais discuté point par point. Par cela même ressortiront les mérites et les principaux défauts des autres projets, et cela permettra de nous faire une idée nette des différentes façons d'envisager aujourd'hui la question.

B) *Critiques du projet Strauss.*

Le projet de M. le sénateur Strauss est loin d'avoir recueilli l'approbation des hommes compétents versés dans cette question de l'Assistance maternelle. Malgré leurs réserves, quelques uns estiment que « ...cependant, tous ceux qu'intéresse le sort des femmes ouvrières enceintes ou accouchées et de leurs nouveau-nés, ne peuvent que souhaiter de voir le Sénat adopter sa proposition ».

D'autres vont plus loin, et disent que « ...ce projet de loi, s'il était adopté tel qu'il est formulé, pourrait avoir sur l'avenir de l'assistance maternelle de notre pays une influence décisive et *peut-être moins favorable* que ne le pense M. Strauss » (M. Drouineau).

Les critiques de ce projet ont donné lieu à des discussions devant la deuxième commission de la Ligue contre

la mortalité infantile (rapport sur l'assistance maternelle présenté à cette commission par M. Drouineau, voir la *Revue philanthropique*, tome XII, page 256) ; et devant la Société Internationale pour l'étude des questions d'assistance (compte rendus des assemblées générales de cette société publiés dans la *Revue Philanthropique*, tome XII, page 589). Dans ces deux sociétés, des critiques très vives du projet Strauss furent formulées par M. le docteur Drouineau, auteur du projet du Conseil supérieur de l'Assistance publique ; et c'est en somme la comparaison entre le projet Strauss et le projet Drouineau que nous trouvons dans les discussions auxquelles nous venons de faire allusion.

M. Drouineau sourit sur ce point un peu mystérieux de tactique parlementaire invoqué par M. Strauss pour défendre son projet réduit ; et, en présence de l'affaiblissement graduel et continu de notre population, il estime « également urgentes et indispensables les dépenses relatives à la protection nationale, c'est à-dire celles qui visent le matériel de guerre et le contingent humain nécessaire pour le mettre en œuvre. » C'est donc la façon même de M. Strauss d'envisager la question qui n'est pas approuvée par M. Drouineau. Mais, peu importe, admettons qu'un projet réduit aurait les meilleures chances de succès. Est-ce que celui de M. Strauss aura après le vote le résultat qu'il en attend, et ses espérances ne seront-elles pas déçues ?

M. Drouineau formule, en effet, contre le projet même de M. Strauss, un reproche fondamental : abandonner, pour la plus grande part, l'assistance maternelle

à la sagesse et à la libéralité des conseils généraux, c'est accorder à l'initiative parlementaire une confiance qu'elle ne mérite pas. Il suffit de feuilleter les archives départementales ; il suffit de songer à l'application de la loi Th. Roussel sur les enfants assistés.

« Les dépôts de mendicité, les enfants assistés, la protection de l'enfance, les aliénés, les prisons, sont, parmi bien d'autres, des exemples assez probants de ce qu'on peut attendre, comme résultats, de l'initiative départementale. Si on veut y regarder de près, et sans parti pris, on s'aperçoit que toutes ces questions, nées de décrets ou de lois insuffisantes, et à peu près abandonnées à la bonne volonté des assemblées départementales, attendent aujourd'hui d'une législation meilleure une impulsion nouvelle et salutaire ».

M. Strauss, en s'en remettant aux bonnes volontés des Conseils généraux, a eu le tort de croire que toutes ces assemblées imiteraient les initiatives très louables du Conseil général de la Seine.

Et, d'ailleurs, ces conseils généraux n'auraient-ils pas raison ? Rien ne les oblige, dans le projet Strauss, à engager des dépenses, à construire des refuges-ouvriers, des maternités secrètes. Or, qu'un département plein de zèle pour l'assistance maternelle, se décide à des créations, cette action isolée ne va-t-elle pas lui être défavorable ? ne va-t-il pas recueillir toutes les filles-mères des départements voisins ? C'est ce qui est arrivé à la Ville de Paris, comme remerciement de sa générosité. Voici ce que dit à ce sujet Mme Caubet, directrice de l'asile Michelet : « Un grand nombre d'hospitalisées

viennent de province pour cacher leur état, en raison des facilités qu'offre une grande ville comme Paris ; la possibilité d'y cacher leur identité est le but ; ce n'est pas autant le désir de garder l'incognito que la nécessité pour elles de ne pas être reconnues par des gens de leur pays, ce qui rendrait publique leur situation. »

Ces reproches, inhérents au fonctionnement des Conseils généraux, rendent évidemment perplexes et peu confiants dans le sort réservé à la loi Strauss.

Il semble qu'il faut obvier à cette inertie calculée, aller au devant des récriminations fatales de l'initiative découragée en faisant à tous les départements les mêmes conditions, et leur imposant les mêmes obligations. L'Etat doit diriger l'Assistance maternelle. La loi doit obliger tous les Conseils généraux à participer aux dépenses, et cela en associant dans une mesure déterminée les efforts financiers des départements et de l'Etat.

Un second reproche général adressé au projet Strauss, est d'avoir mis en tête de ce projet pour toute ouvrière enceinte, l'obligation du repos et l'interdiction du travail pendant un temps déterminé. Certes le principe de ce repos n'est pas à discuter, et maintenant personne ne songerait à affirmer que quelque fût l'état de la mère le fœtus peut avoir toujours son développement normal. Il est bien et dûment acquis aujourd'hui que la femme vouée au travail par nécessité, si tant est qu'elle puisse supporter sans danger pour elle-même la période de grossesse, fait souffrir l'enfant qu'elle porte dans son sein. Mais c'est de l'application de ce principe et de ses difficultés nombreuses qu'il faut se préoccuper.

« Or, dit M. le docteur Drouineau, voit-on les difficultés qui naîtront quand, dans une commune, une mère viendra demander un secours de grossesse, étant obligée de s'arrêter quinze jours avant l'époque présumée de son accouchement ? Ressent-on quelles récriminations naîtront de toutes parts quand, au lieu de quinze jours annoncés, ce sera vingt et trente jours et même plus qu'il faudra attendre l'accouchement. Voit-on quelle source de conflits va naître entre les mères indigentes et les municipalités aux prises avec les difficultés financières de la commune ? »

Cette objection a certainement sa valeur, puisque l'indemnité peut ainsi varier du simple au double. Elle en a un peu moins, si l'on admet une longue période de repos, deux à trois mois comme le demande M. Pinard. Cependant il faut en tenir compte. On ne peut d'ailleurs en juger, d'après l'expérience des autres pays, puisqu'en Allemagne et en Autriche-Hongrie, les plus avancés dans la voie de ces réformes, l'indemnité n'est accordée qu'à partir du jour de l'accouchement.

Le projet du Conseil supérieur, celui de M. Dulau, ne s'adressent au contraire, qu'aux femmes enceintes, indigentes, et dans la mesure que comporte leur état. Il ne s'agit plus pour toute ouvrière enceinte d'un droit au repos avant son accouchement avec *l'indemnité* de compensation ; il s'agit simplement *de secours* à une nécessiteuse, quand elle en a besoin, il s'agit uniquement d'assistance, et la répartition en est remise à la discrétion des bureaux d'assistance. C'est évidemment là un projet beaucoup moins libéral, et plus tracassier. Il con-

siste à inscrire simplement plus de noms sur les registres de l'Assistance publique, et non pas à assurer à toute femme salariée son droit à la maternité.

Quant aux objections de détail, elles sont fort nombreuses. Le projet de M. Strauss ne s'adresse qu'aux femmes ouvrières, à l'instar des assurances mutuelles allemandes. Il est évident que les ouvrières constitueraient alors une classe privilégiée, et que les ouvrières agricoles, toutes celles qui ont un labeur fatigant, en un mot toute salariée, doivent également profiter de ce repos obligatoire avant l'accouchement. Il ne saurait y avoir de régime spécial à une certaine catégorie de mères indigentes.

Le projet Strauss laisse de côté la surveillance des maisons clandestines et des sages-femmes, la lutte contre les avortements et la criminalité infantine. C'est là un point cependant fort important, si l'on songe que, d'après Dulau et Martin (Sénat. 12 juin 1899), les avortements et les infanticides nous font perdre annuellement environ cinquante mille enfants. Or, un des meilleurs remèdes héroïques contre les crimes sur l'enfant est la maternité secrète.

Enfin, beaucoup de partisans de l'assistance maternelle, du repos obligatoire avant l'accouchement trouvent cette période de quinze jours absolument insuffisante. M. le professeur Pinard, rapporteur de la puériculture intra-utérine au récent Congrès international d'hygiène et de démographie, a formulé sans réserve le vœu suivant :

« Toute femme salariée a droit au repos pendant les

trois derniers mois de sa grossesse. » M. Strauss, il est vrai, estime que, dans l'état des mœurs, il est difficile de réaliser ce desideratum d'un seul bond. A la rigueur, il propose (*Dépopulation et puériculture*, p. 75), de laisser à l'inspection médicale du travail le soin de statuer suivant les cas dans les limites minima et maxima (de trois mois à quinze jours), et il estime que le vote du repos obligatoire dans la dernière quinzaine de la grossesse pour les ouvrières constituerait déjà un progrès notable.

En résumé, le projet Strauss a en sa faveur d'être libéral, de poser le principe du repos obligatoire de toute femme salariée à la fin de sa grossesse, et de créer des maternités hospitalières, des maternités secrètes, des refuges-ouvroirs; mais il a le tort de limiter son application aux ouvrières industrielles, de proposer une durée trop courte de la période de repos, et de négliger la lutte contre les maisons clandestines. Ce n'est pas résoudre la question de l'indemnité que de la rattacher à l'assistance médicale gratuite. Enfin, il s'en rapporte à l'initiative des conseils généraux, ce qui est presque condamner son projet à un simple vote de principe.

Il s'agit, en réalité, d'un minimum de propositions législatives, destinées à attirer l'intérêt et la sollicitude du Parlement sur ces questions d'assurance maternelle. Et, dans la pensée de l'auteur, il doit être suivi, à plus ou moins brève échéance, de propositions le complétant ou le perfectionnant.

CHAPITRE V

Comment se présente actuellement la question de l'assistance aux femmes enceintes ?

I. — La base de cette question repose sur deux notions principales :

1^o Toute femme enceinte salariée a droit à un repos obligatoire de deux mois au minimum ;

2^o Ce repos obligatoire entraîne une indemnité de chômage.

L'assistance aux femmes enceintes ne doit pas s'adresser à celles qui sont malades et dénuées de ressources, mais à toutes les femmes ; car chez toute mère qui travaille jusqu'aux derniers jours de sa grossesse, le fœtus n'atteint jamais son complet développement. L'enfant d'une femme qui s'est reposée a une supériorité de 220 à 300 grammes sur celui d'une mère qui travaille jusqu'à ses couches.

Cette assistance ne doit pas s'appliquer uniquement à une certaine catégorie de femmes enceintes, aux ouvrières de l'industrie par exemple, mais également aux ouvrières agricoles, à toutes celles qui accomplissent un dur labeur. En un mot, toute salariée a droit au repos avant ses couches.

Ce principe du repos obligatoire ne peut avoir de valeur qu'autant qu'il est compensé par une indemnité. Cette prohibition de repos légale ne doit pas retomber sur les ménages pauvres. En même temps que le principe du repos obligatoire, il faut déterminer ce qu'on peut appeler avec Strauss « les ressources de remplacement ».

II. — Pour trouver ces ressources de remplacement, il ne faut pas trop compter sur la prévoyance des mères et sur les mutualités maternelles. Certes, la mutualité maternelle, c'est-à-dire l'association mutuelle des mères, pauvres et riches, peut rendre de grands services, ainsi qu'en témoigne le fonctionnement de la Mutualité maternelle de Paris, fondée par M. Félix, de celle de Dammarie-les-Lys (Seine-et-Marne), de celles de Lille et de Vienne (Isère).

Ces Mutualités, il est vrai, n'agissent que pendant les quatre semaines qui suivent l'accouchement, et il serait désirable qu'elles étendent leur action avant l'accouchement. Leur statistique ne montre-t-elle pas qu'il y a après de 9 0/0 de l'ensemble de leurs naissances qui comprennent des morts, non viables ou fausses couches (Rapport de M. Drouineau à la 2^e commission de la Ligue contre la mortalité infantile ?

Mais, d'après la statistique fournie par M. Félix, ces œuvres ne paraissent pas en progrès très sensibles. Les sociétaires participantes deviennent moins nombreuses ; le nombre des sociétaires ayant reçu des indemnités, de 393 en 1898, est tombé à 239. Il ne s'agit pas, à vrai dire, de mutualité ; la cotisation versée par les ouvrières

est minime (0 fr. 25 par mois), plutôt pour épargner à ces femmes « la douloureuse nécessité de mendier une aumône (Rapport de M. Félix). C'est donc plutôt une œuvre de charité privée entretenue par certaines chambres syndicales.

Constituer de véritables mutuelles maternelles paraît une tâche bien difficile. C'est l'opinion de M. Félix Pousineau dans son rapport à la commission de la dépopulation, et il semble, en effet, qu'il entrerait difficilement dans nos mœurs, même par voie légale, de forcer l'ouvrière à verser chaque année, 15 à 20 francs par exemple, pour s'assurer contre les risques de la maternité.

III. — Les œuvres de bienfaisance privée, même lorsqu'elles paraissent avoir peut être un but caché, doivent cependant toutes être encouragées.

Il est certainement regrettable que certaines de ces œuvres ne secourent que les femmes mariées, ou bien les filles repentantes qui viennent demander secours à la religion chrétienne, ou simplement les mères catholiques israélites.

Mais cependant, on ne doit pas mettre obstacle, d'aucune manière, aux œuvres privées aux bonnes volontés, et, même sous une forme imparfaite, aucune assistance à la mère ne doit être combattue. Il ne peut y avoir qu'un ordre de préférences.

Cependant l'œuvre des dames Mauloises, qui pratique l'assistance de la femme avant son accouchement, et qui s'exerce à domicile, paraît surtout digne d'être encouragée et citée comme exemple.

Les asiles-ouvroirs privés, tels que le refuge-ouvroir

de Mme Biquet (de Vienne), à Paris ; la Samaritaine, à Lyon ; le Travail Réparateur, à Nantes ; l'Œuvre de Saint-Raphaël, à Bordeaux sont également des fondations qui rendent les plus grands services.

Malheureusement, du fait même que ces asiles sont dûs à la seule bonne volonté de la charité privée, leur nombre est forcément limité, et c'est à d'autres œuvres, comme à l'assistance publique qu'il appartient d'ouvrir d'autres asiles-ouvriers publics, plus larges dans leurs admissions et leur fonctionnement.

IV. — Peut-on, en dehors de tout texte législatif, compter sur la sagesse et la libéralité des communes et des départements ?

Certes, le Conseil général de la Seine a eu des initiatives très louables. Il fait distribuer chaque année cent mille francs comme secours de grossesse. Il a fondé l'asile Michelet, spécial pour les femmes enceintes ; il recueille pour quelques jours la mère enceinte et dénuée des ressources, comme à l'asile de la rue Fessart, par exemple ; il a multiplié les maternités dans les hôpitaux ; il a fondé l'asile Ledru-Rollin, asile de convalescence pour les femmes nouvellement accouchées.

Mais, sauf le conseil général de Seine-et-Oise et la commune de Saint-Rambert, son exemple n'a pas été suivi par les conseils généraux de province. Il semble qu'on ne peut faire état de l'esprit d'initiative des assemblées départementales ; et, d'autre part, dans l'intérêt même de leurs finances, ces assemblées n'oseront se livrer à une action isolée qui, par exemple, les ferait

secourir également les filles-mères, du département voisin.

Les assemblées départementales n'agiront que forcées par l'Etat, par une loi, qui impose à tous les départements les mêmes conditions et les mêmes obligations.

V. — C'est donc à l'Etat seul qu'il appartient de prescrire un repos obligatoire et de régler l'indemnité de chômage qui en résulte.

Plusieurs solutions s'offrent à lui :

a) Créer un *budget d'assistance maternelle*, avec ses propres ressources en se créant de nouveaux impôts.

b) Associer dans une mesure déterminée les efforts financiers des communes, des départements et de l'Etat ; — ou simplement même les efforts financiers des départements et de l'Etat.

c) Créer des *caisses d'assurances maternelles*, en obligeant les patrons et les ouvriers à verser une somme chaque année, avec ou sans la coopération de l'Etat.

A. On a proposé de créer un budget d'assistance maternelle. Quel serait le chiffre de ce budget ? Il est bien difficile de l'évaluer. Les secours à domicile, d'après Thiroux, demanderaient un budget de 65.000.000 environ, en prenant un chiffre moyen de 230.000 accouchements et deux francs d'indemnité par jour pendant quatorze semaines. Goepfert, dans sa thèse, estime qu'il faut environ 30.000.000, en assistant par an 300.000 femmes et en leur donnant à chacune cent francs. Mais ce qu'il est impossible d'évaluer, c'est le prix des refuges ouvriers, des asiles, des maternités. Il est si difficile d'ailleurs d'évaluer approximativement ce budget, que

tous ceux qui l'ont proposé, se sont très prudemment abstenus d'en évaluer le montant. Ce n'est certes pas le produit des permis de chasse, des bureaux de tabac, ou d'un impôt mis sur le patronat — comme on l'a proposé — qui pourrait faire face à ces dépenses.

B. Les dépenses occasionnées par cette indemnité seront-elles couvertes en associant dans une mesure déterminée les efforts financiers des communes, des départements et de l'Etat ? Le projet Dron-Brousse associait à parties égales les départements et l'Etat. Le projet du Conseil supérieur de l'assistance publique répartit les dépenses de cette façon : trois cinquièmes à la charge des départements, et deux cinquièmes à la charge de l'Etat. Mais sur quels fonds les départements et l'Etat prendront-ils les sommes nécessaires pour constituer cette sorte de caisse maternelle ? Les auteurs de ces projets ne s'en préoccupent pas, et, par conséquent, ne font guère avancer la question.

C. Beaucoup plus intéressants, au contraire, sont les projets d'assurance maternelle. Il semble que ce soit de ce côté là que se trouve la question du problème. « C'est évidemment par une organisation mutualiste, dit M. le sénateur Strauss, ou par un système d'assurances que l'indemnité maternelle avant, pendant et après les couches, sera le plus rationnellement assurée. »

L'Etat peut contraindre, par une loi, les ouvrières et les patrons à verser des cotisations dans une caisse d'assurances. La cotisation ouvrière est évaluée à environ 15 à 18 francs, et la cotisation patronale étant de 8 à 9 francs. C'est ainsi que fonctionnent les caisses d'assu-

rances maternelles — qui ne s'adressent jusqu'alors, il est vrai, qu'aux femmes récemment accouchées — en Allemagne, en Autriche-Hongrie, en Suisse. C'est cette disposition que reproduisait le projet Pierre Richard (1891), en renversant cependant les proportions des cotisations ouvrières et patronales : deux tiers seraient fournis par les patrons, et un tiers seulement par les ouvrières.

Peut-être serait-il difficile de faire verser par les ouvrières une somme aussi élevée en vue d'une maternité souvent peu désirée.

Peut-être serait-il plus difficile encore d'obtenir des patrons leur participation à cette partie du budget de leurs employées. Et cependant, fait remarquer Thiroux, ce serait juste et modéré si l'on songe aux bénéfices que les patrons ont réalisés par l'introduction des femmes dans les usines et les ateliers.

Il semble que la réalisation de cette assurance maternelle serait plus aisée avec la participation de l'Etat. C'est ce que propose M. Félix, dans son rapport à la Commission de la dépopulation : « Si l'on offre à l'ouvrière française la protection d'une loi qui ne lui demande en retour qu'une cotisation si modique, qu'elle est bien plutôt une marque de bonne volonté qu'un sacrifice pécuniaire, nul doute qu'on aura trouvé la vraie solution qui n'est autre que la mutualité maternelle étendue et généralisée. » Ces caisses d'assurance maternelle seront donc alimentées par l'Etat, les patrons et les ouvrières, et ainsi, ajoute M. Félix ... « au lieu d'une malheureuse secourue d'une façon humiliante —

méthode qui crée les pauvres honteux et la misère d'autant plus terrible et plus funeste qu'elle doit se cacher — il est facile de faire de la femme nécessiteuse une *mère prévoyante*, aisée, sans honte pour elle, par la collectivité. » M. Félix propose de faire verser simplement un franc par an à toute femme assistée, et deux francs à toute mère aisée ; il prouve, par des chiffres que la protection par la mutualité maternelle de toutes les mères nécessiteuses est réalisable. Il semble donc bien que ce soit là dans ces mutualités maternelles, que réside la meilleure solution du problème.

Les uns demandent que ces Caisses de Mutualités maternelles soient spécialisées, avec M. Frank dans sa belle étude sur les Assurances maternelles ; d'autres, avec M. Maingie, objectent alors dans ces cas, la nécessité de versement de primes variables d'année en année, croissant ou diminuant avec le risque ; et ils trouvent préférable de rattacher l'assurance maternelle à l'assurance contre la maladie, qui n'offre pas le grave inconvénient de présenter une oscillation de grande amplitude dans l'échelle des cotisations. C'est ce dernier système qui fonctionne en Allemagne et qui paraît préférable.

D. Les fonds étant trouvés, quel en sera l'emploi ?

Il faut avant tout distribuer des secours de grossesse qui forment la base même de l'assistance maternelle. Ce seront des secours à domicile, qui permettent à la femme de rester dans son foyer, et ne créent pas cette séparation pénible entre la femme et sa famille. Ce secours constitue donc particulièrement l'assistance des femmes mariées. Il varie suivant les projets : on l'évalue à 50 ou

60 p. 100 du salaire. Thiroux demande « que ce soit une indemnité humaine, qui ne doit pas réduire l'ouvrière à l'état d'indigente ; elle doit lui permettre à elle et à son nouveau-né un maximum de vie humaine ; et il croit qu'elle ne peut être inférieure à deux francs par jour ». Ce sont les Caisses d'assurance maternelle qui fourniront les fonds nécessaires aux secours de grossesse.

Puis il faut créer des asiles-ouvroirs, des refuges, qui reçoivent la mère sans domicile à n'importe quel moment de sa grossesse. Ces asiles et refuges sont destinés aux femmes enceintes dénuées de ressources et dépourvues de domicile. Ils s'adressent donc surtout aux jeunes filles séduites, aux bonnes et aux domestiques, à toutes les mères irrégulières et délaissées. Cette assistance dans des asiles a en outre l'avantage de permettre des visites médicales fréquentes et de surveiller attentivement la marche de la grossesse.

En dernier lieu, des asiles secrets des maternités secrètes seront fondés pour secourir les jeunes filles qui se voient dans l'obligation de dissimuler leurs fautes, et protéger ainsi les nouveaux-nés illégitimes, les préserver de l'avortement, de la mort-natalité, de l'infanticide, de l'abandon.

Ces asiles, ces refuges-ouvroirs, ces maternités secrètes, seront édifiés et entretenus par l'Etat, de compte-à-demi avec les départements.

VI. — Enfin, pour empêcher tout abus, et faire appliquer ces dispositions, il faudra renforcer le corps des inspecteurs du travail. Peut-être serait-il bon, comme le propose Thiroux, d'adjoindre aux fonctionnaires que

sont les inspecteurs du travail, les intéressés et les gens compétents, c'est-à-dire des ouvriers et des médecins.

CONCLUSIONS

I. — L'assistance de la femme enceinte a pour but de protéger l'enfant depuis sa conception jusqu'au dernier jour de la vie intra-utérine. Cette assistance est nécessaire, car il est maintenant établi que la femme vouée au travail par nécessité, si tant est qu'elle puisse supporter sans danger pour elle-même la période de grossesse fait souffrir l'enfant qu'elle porte dans son sein.

Il faut donc admettre, pour toute femme enceinte, l'obligation d'un repos minimum de deux mois avant son accouchement.

Jusqu'à ce jour, l'assistance maternelle est restée à l'état d'étude et non d'application réelle.

II. — Cette assistance doit s'adresser à toute femme enceinte salariée.

Le repos obligatoire décrété par la loi doit être compensé par une indemnité de chômage.

III. — Pour trouver ces « ressources de remplacement », il ne faut pas trop compter sur la prévoyance des mères et les mutualités maternelles.

Les quelques mutualités maternelles qui fonctionnent en France (Paris, Dammarie-les-Lys, Lille, Vienne), sont plutôt des œuvres de bienfaisance. La plus grande

partie des fonds vient des chambres syndicales et des patrons. La cotisation versée par les ouvrières est minime, plutôt pour épargner à ces femmes la douloureuse nécessité de mendier une aumône.

IV. — Les œuvres de bienfaisance privée ne s'adressent malheureusement parfois qu'aux femmes mariées ou aux femmes catholiques ou israélites.

Quelques-unes, comme l'œuvre des Dames Mauloises, pratiquent l'assistance de la femme avant son accouchement, et l'exercent à domicile.

Il existe également des asiles-ouvroirs privés, sur le type de l'asile de l'avenue du Maine, fondé par Mme Béquet, de Vienne, qui recueillent la femme enceinte dénuée de secours, quels que soient son état civil et sa religion. Mais ces œuvres ne se sont pas généralisées.

V. — Le Conseil général de la Seine a eu des initiatives très louables (secours de grossesse, fondation de l'asile Michelet), mais son exemple n'a pas été suivi par les Conseils généraux de province. Il ne faut pas compter sur l'initiative départementale; les Conseils généraux n'agiront que forcés par une loi qui impose à tous les départements les mêmes conditions et les mêmes obligations.

VI. — C'est donc à la société, c'est-à-dire à l'Etat, qu'il appartient de régler l'indemnité de chômage qui résulte du repos obligatoire.

VII. — La législation française et les législations étrangères n'ont pas souci de la femme enceinte.

Les législations allemande et austro-hongroise ont admirablement réglé l'indemnité de chômage pour la

femme accouchée, mais elles ne tiennent pas compte de la période avant l'accouchement. Seule, la législation suisse a édicté un repos préalable de deux semaines.

VIII. — En France, plusieurs projets ont été proposés : projet du Conseil supérieur de l'assistance publique (1891), projets Dron-Brousse (1891), Pierre Richard (1891), Dulau (1899), Strauss (1899). Aucun de ces projets n'a été adopté.

IX. — On a proposé de créer un budget d'assistance maternelle, des caisses d'assistance maternelle, budget alimenté entièrement par l'Etat, ou bien en partie par l'Etat, en partie par les départements.

Il semble préférable de recourir aux *caisses d'assurances* maternelles : l'ouvrier, le patron et l'Etat contribuant chacun pour une part déterminée au fonctionnement de ces caisses.

Les uns demandent que ces caisses d'assurances soient spécialisées. Mais il faudrait alors des primes variant d'année en année, avec le risque. Les autres croient qu'il vaut mieux rattacher l'assurance maternelle à l'assurance contre la maladie.

X. — Les secours de grossesse varient de 50 à 60 p. 100 du salaire. En tout cas, il faut une indemnité « humaine » qui ne soit pas inférieure à 2 francs par jour. Les dépenses occasionnées par ces secours de grossesse sont évaluées de 30 à 40.000.000. La femme enceinte doit également avoir droit aux secours médicaux et pharmaceutiques.

XI. — Cette organisation sera complétée par l'établissement d'asiles-ouvriers, d'asiles-refuge, d'asiles secrets,

qui recevront la mère dénuée de ressources à n'importe quel moment de sa grossesse et secourront les jeunes filles qui se croient obligées de dissimuler leur faute. Ainsi sera établie la lutte contre l'avortement et l'infanticide.

Ces asiles seront édifiés et entretenus par la participation commune de l'Etat et des départements.

Vu : LE PRÉSIDENT DE LA THÈSE,
Ern. GAUCHER.

VU : LE DOYEN,
DEBOVE.

Vu et permis d'imprimer :

LE VICE-RECTEUR DE L'ACADÉMIE DE PARIS
L. LIARD.

BIBLIOGRAPHIE

La bibliographie de ce sujet est trop vaste pour être dressée ici. Enumérons simplement les principales sources où nous avons puisé les documents de cette thèse :

a) *Les thèses françaises.*

LETOURNEUR. — Influence de la profession de la mère sur le poids de l'enfant. Paris, 1897.

CURY. — Hygiène sociale de la grossesse chez les femmes de la classe ouvrière. Paris, 1898.

BACHIMONT. — Puériculture intra-utérine. Paris, 1898.

SARRAUTE-LOURIÉ (Mme). — Influence du repos sur la durée de la gestation. Paris, 1899.

BERNSON (Mme). — Influence du travail industriel sur la grossesse. Lille, 1899.

b) *Les livres.*

STRAUSS (Paul). — L'enfance malheureuse.

— Dépopulation et Puériculture.

FRANK (L.) — L'Assurance maternelle.

ROCHARD (Dr). — Questions d'hygiène sociale.

NAPIAS. — Hygiène industrielle.

PETIT (E.) — Sociétés de secours mutuels en France.

GRUNER. — Lois d'assistance ouvrière en Allemagne.

BELLOW. — Lois ouvrières en Allemagne et en Autriche, t. I.
Assurance maladie.

JAY (R.) — Législation ouvrière suisse. Ouvrages classiques de
MM. Budin, Ribemont-Dessaignes et Lepage.

c) *Les collections de journaux et revues.*

Toute la collection de la *Revue philanthropique*. On trouvera notamment dans cette revue les comptes rendus des séances de la Société internationale pour l'étude des questions d'assistance; les rapports et discussions de la deuxième commission de la ligue contre la mortalité infantile, de la commission interpalementaire sur les questions d'assistance du nourrisson.

Le Journal Officiel : 1888, 1890, 1891, 1892, 1894, 1895, 1896, 1899, 1902.

La Revue d'hygiène publique et de police sanitaire.

Annales d'hygiène publique et de médecine légale.

Annuaire des législations étrangères.

Rapport de M. Porak à l'Académie de médecine au nom de la
Commission permanente de l'hygiène de l'enfance.

Bibliographia lactaria, du docteur Henri de Rothschild.

Revue de l'hygiène de l'enfance, du docteur Henri de Rothschild.